UNIVERSITÉ PARIS-SORBONNE

ÉCOLE DOCTORALE II – Histoire moderne et contemporaine

UMR 8596 – Centre Roland-Mousnier

T H È S E
pour obtenir le grade de
DOCTEUR DE L'UNIVERSITÉ PARIS-SORBONNE

Discipline/ Spécialité : Histoire contemporaine

Présentée et soutenue par :

Nathalie SAGE PRANCHÈRE

le : **19 novembre 2011**

L'école des sages-femmes

Les enjeux sociaux de la formation obstétricale en France, 1786-1916

TOME I

Sous la direction de :

Olivier FARON	Professeur, Université Paris-Sorbonne

JURY :

Jean-Pierre Bardet	Professeur, Université Paris-Sorbonne
Scarlett Beauvalet	Professeur, Université de Picardie-Jules Verne
Olivier FARON	Professeur, Université Paris-Sorbonne
Jacques GÉLIS	Professeur, Université Paris VIII-Vincennes-Saint-Denis
Christine NOUGARET	Professeur, École nationale des Chartes

- Remerciements -

À l'issue de ce travail, toute ma gratitude va à Olivier Faron qui a su être présent à toutes les étapes essentielles de sa réalisation.

Ma profonde reconnaissance va à Jean-Pierre Bardet qui a suivi cette recherche depuis le début et m'a toujours accompagnée de ses conseils et ses judicieuses suggestions.

Que les directrices et directeurs d'archives départementales et municipales que j'ai parcourues et leurs équipes trouvent ici l'expression de ma gratitude. Cette thèse est le fruit de leur parfait travail de conservation. Parmi eux, un merci tout particulier à Gaël Chenard, François Giustiniani, Marie-Adélaïde Zeyer, Stéphanie Roussel, Bruno Isbled, et Hugues Moreau.

Pour leur aide précieuse au cours de ces années de recherche, pour leur écoute toujours attentive, pour l'intérêt qu'ils ont porté à ce sujet, mes remerciements vont à Christine Nougaret, François-Joseph Ruggiu, Nicolas Lyon-Caen, Catherine Rollet, Claire Fredj, Marie-France Morel, Françoise Vielliard, Jean-Loup Lemaître.

Pour tout cela et pour leurs patientes relectures, je remercie Fabrice Boudjaaba, Vincent Gourdon et Annliese Nef.

Pour son aide cartographique, merci à Timothée Le Moing.

Pour avoir vécu jusqu'au bout cette thèse aussi intensément que moi et pour y avoir leur immense part, merci à mes parents. Merci à ma famille et à mes ami-e-s pour leur présence et leur soutien sans faille.

Pour avoir partagé cette écriture depuis le premier jour, merci à Philippe Büttgen.

- Introduction -

« Le destin de la sage-femme fut scellé il y a deux siècles »[1], lorsqu'elle fut choisie par une nouvelle politique d'encadrement de la naissance pour se tenir auprès des femmes en couches.

La sage-femme qui s'invente au tournant des XVIIIe et XIXe siècles n'a de commun avec ses devancières – accoucheuses ou matrones – que la seule fonction de « lever les enfants ». La sage-femme française du XIXe siècle est une accoucheuse instruite aux sources d'un savoir sur la naissance récemment constitué en branche de la médecine : en cela elle est radicalement différente de l'immense majorité des femmes qui l'ont précédée au lit des parturientes. Officialisé par la loi du 19 ventôse an XI sur l'exercice de la médecine, le métier de sage-femme n'a plus, depuis le dernier quart du XVIIIe siècle, qu'un point d'entrée possible et admis : la formation obstétricale. Expression consolidée d'une scientificité, fondement tout à la fois de la légalité d'une profession et de sa légitimité politique, la formation doit être, pour toutes ces raisons, au cœur de tout portrait social des sages-femmes au XIXe siècle. Des années 1780 aux années 1910, l'histoire de la sage-femme française est par nécessité l'histoire de sa formation. Cette nécessité fait l'objet de la présente étude.

À l'origine de la formation des sages-femmes se trouvent une science, l'obstétrique ; un objet, l'humain vécu comme espèce et comme population ; une fin politique, l'encadrement de cette population. Vers 1680-1700, l'entrée des chirurgiens sur la scène des accouchements, dans une dynamique d'affirmation corporatiste de leur statut médical, modifie l'approche traditionnelle de la génération. Le contexte y est favorable. Il combine la sclérose de l'enseignement médical universitaire, l'importance croissante accordée à l'étude anatomique et l'intérêt désormais porté par l'État aux chirurgiens, vus comme seul moteur possible des progrès de la médecine[2]. Dans ces circonstances, la pratique des accouchements, fer de lance d'une partie de la corporation, se veut élaboration d'un art acquis dans l'expérience et l'observation[3]. Cette construction progressive d'une pratique en *ars*, c'est-à-dire en savoir, est nourrie des préoccupations populationnistes de son époque et les accompagne en leur fournissant un argumentaire tissé de mortalités maternelle et infantile. En plaçant les risques au cœur de son discours, le corps chirurgical justifie la nécessité de son intervention et en

---

[1] Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin*, Paris, Fayard, 1988, p. 490.
[2] *Ibid.*, p. 464-468.
[3] *Ibid.*, p. 266 *sq*.

définit le champ : l'accouchement anormal ou dystocique. Le territoire des sages-femmes s'en trouve réduit d'autant et limité à l'accouchement normal ou eutocique, mais celui-ci est pris dans un même mouvement de scientifisation et de médicalisation ; il devient dès lors sujet d'étude, de savoir et donc d'apprentissage.

C'est ici que s'est noué le devenir des sages-femmes. La substitution de l'accoucheur à l'accoucheuse s'est arrêtée en chemin : le corps chirurgical ne l'a souhaitée que partielle, pour des motifs financiers et pour des raisons de prestige professionnel et social. La rémunération pour un accouchement naturel étant extrêmement faible et rarement payée en numéraire, l'intérêt de l'accoucheur résidait dans la captation d'une clientèle aisée ou dans l'obtention de fonctions pédagogiques honorifiques. Cette substitution incomplète voire, selon les lieux, à peine entamée fut donc incapable de répondre à la recherche politique d'un « agent de transformation » de la population[4], autrement dit d'un instrument au service des objectifs populationnistes. Seule la sage-femme apparut alors capable d'être cet agent, de tenir le rôle d'« intermédiaire culturel » entre une conception nouvelle de la naissance et la population[5].

Des sages-femmes à *la* sage-femme

La sage-femme n'est toutefois pas que le réceptacle passif d'évolutions extérieures à elle, pour la simple raison qu'il existe, à l'orée de la période considérée, *plusieurs* sages-femmes. Les accoucheuses au service des cours princières, ou stipendiées par les villes, les sages-femmes en chef de l'Office des Accouchées de Paris et leurs apprentisses, en un mot, toutes celles qui, à la différence des sages-femmes rurales, bénéficient de la reconnaissance d'une autorité administrative ou politique sont d'ores et déjà aux premières loges du profond changement qui s'opère[6]. Elles sont au contact quotidien de la science obstétricale en voie de constitution et n'hésitent pas à s'en saisir, avec plus ou moins de bonheur, à leur profit : Louise Bourgeois à la cour de France, Justina Siegemund à la cour de Brandebourg, Marguerite de la Marche à l'Hôtel-Dieu de Paris, toutes trois auteures de traités ou de manuels de l'art des accouchements en sont de précoces exemples[7]. Ces femmes sont parmi les

---

[4] Michel Foucault, *Sécurité, territoire, population. Cours au Collège de France, 1977-1978*, Paris, Gallimard, Seuil, 2004, p. 73.

[5] Jacques Gélis, « L'accoucheuse rurale au XVIIIe siècle : transformation du rôle d'un intermédiaire entre culture rurale et culture urbaine », dans *Les intermédiaires culturels. Actes du colloque du centre méridional d'Histoire sociale, des mentalités et des cultures, 1978*, Aix-en-Provence, Publications de l'Université de Provence, 1981, p. 127-137.

[6] Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin…*, *op. cit.*, p. 23-39.

[7] Louise Bourgeois, *Observations diverses sur la stérilité, perte de fruit, fécondité, accouchements et maladies des femmes et enfants nouveaux nés amplement traitées et heureusement pratiquées par L. Bourgeois, sage-femme de la reine*, Paris, A. Saugrain, 1609, *cf.* Jacques Gélis, « Louise Bourgeois (1563-1636 : une sage-femme entre deux mondes », dans *Histoire des sciences*

premières à avancer la nécessité de former leurs consœurs en accouchements pour protéger l'ensemble des praticiennes des attaques réitérées du corps médical et chirurgical. Leurs incursions dans le champ de l'édition le prouvent. Citons encore Sarah Stone qui publie en 1737 sa *Complete Practice of Midwifery* à l'intention de ses « *Sister Professors in the Art of Midwifery* » et bien sûr Angélique du Coudray (*circa* 1714-*circa* 1792), pionnière en pédagogie, qui ouvre la voie vers un enseignement modeste mais pour la première fois délivré dans l'ensemble du pays à des milliers de sages-femmes[8].

Le tour de France d'Angélique du Coudray à partir de 1759 lie irréversiblement enseignement et pratique du métier. Moins d'un demi-siècle plus tard, la loi du 19 ventôse an XI (10 mars 1803) conditionne officiellement l'exercice professionnel à l'obtention d'un diplôme. Les dictionnaires parfois si lents à intégrer les évolutions de leur époque font dès les années 1760 de l'instruction la plus haute qualité des sages-femmes[9]. En 1808, dans son article « Matrones, sages-femmes, accoucheuses », l'*Encyclopédie méthodique* consacre la majeure partie du passage sur les sages-femmes contemporaines aux modalités légales de formation et au fonctionnement de l'Hospice de la Maternité de Paris, la plus grande école française d'accoucheuses[10]. Il en va de même soixante ans plus tard dans l'article « Sage-femme » du *Grand dictionnaire universel du XIXe siècle* qui au règlement de l'Hospice de la Maternité ajoute les dispositions de la loi de ventôse[11]. La formation est donc ce qui permet, dès les années 1800 et plus encore au cours du siècle, de parler désormais de *la* sage-femme, au sens d'un unique corps professionnel réglementé.

Aux sources de l'identité : la formation

Ceci n'est pourtant qu'un constat liminaire. La formation des sages-femmes est d'abord conçue pour répondre à une inquiétude démographique transformée en besoin social.

---

médicales, 2009, vol. 43, n°1, p. 27-38 ; Justina Siegemund, *Die Chur-Brandenburgische Hoff-Wehe-Mutter*, Berlin, Ulrich Liebperten, 1690, *cf.* Waltraud Pulz, « Aux origines de l'obstétrique moderne en Allemagne (XVIe-XVIIIe siècles) : accoucheurs contre matrones ? », dans *RHMC*, 1996, 43-4, p. 599 ; Marguerite de la Marche, *Instruction familière et utile aux sages-femmes, pour bien pratiquer les accouchemens, faite par demandes et réponses*, Paris, L. d'Houry, 1710 (première édition : 1677).

[8] Jean Donnison, *Midwives and Medical Men. A History of the Struggle for the Control of Childbirth*, Londres, Heinemann Educational, 1977, p. 35-36 ; Nina Rattner Gelbart, *The King's Midwife. A History and Mystery of Madame du Coudray*, Berkeley, University of California Press, 1998.

[9] Thomas Le Vacher de la Feutrie, François Moysant, La Macellerie, *Dictionnaire de chirurgie*, Paris, Lacombe, 1767, article « Sage-femme » : « Les qualités d'une bonne sage-femme sont d'être parfaitement instruites de tout ce qui concerne l'art des accouchements, d'être de probité et de bonne foi ».

[10] Société de médecins, *Encyclopédie méthodique, médecine*, Paris, Panckoucke, 1787-1830, article « Matrones, sages-femmes, accoucheuses » (1808).

[11] Pierre Larousse, *Grand dictionnaire universel du XIXe siècle*, Paris, 1866-1877, article « Sage-femme ».

Au-delà de ce premier but, elle pose après 1803 la question de la genèse non plus seulement d'une science mais d'une profession. La succession des projets règlementaires, de la décennie révolutionnaire à l'aboutissement législatif sous le Consulat, détermine uniquement les exigences d'instruction et de contrôle du savoir. Elle n'intègre jamais la pratique quotidienne, manière de distinguer un *avant* et un *après* du texte de loi, de fonder l'officialisation de la profession non sur la règlementation de l'existant mais sur la nouveauté de l'obligation d'apprentissage. Les commencements se rejoignent alors : commencement de la formation qui seule permet le commencement de l'exercice professionnel, découplant définitivement la pratique obstétricale de l'expérience personnelle de la parturition. L'aide aux femmes en couches ne procède donc plus de la maternité vécue mais d'un savoir revendiqué comme universel et absolument généralisable. Le modèle est celui de la médecine dans sa dimension de science humaine et celui du médecin dans sa carrière qu'inaugurent forcément une phase estudiantine et la barrière des examens.

L'originalité de ce processus, c'est qu'il marche vite tant dans ses réalisations scolaires (la plupart des écoles d'accouchements sont fondées avant 1840) que dans sa rapide intériorisation par les praticiennes, que ces dernières soit clandestines ou légales. Car la sage-femme diplômée a son corollaire inversé : la matrone autodidacte et autoproclamée. De celle-ci, il ne sera pourtant pas question ici, pour plusieurs raisons. La première est que l'histoire des matrones au XIXe siècle relève d'une histoire des guérisseurs et de leurs rapports avec tous les acteurs de la santé qui se rencontrent, se complètent et se concurrencent dans les campagnes françaises[12]. La seconde raison est plus importante : ponctuellement avant la loi de ventôse et fondamentalement à partir de 1803, la matrone cesse d'être sage-femme. Non qu'elle renonce évidemment à prêter la main aux femmes en couches, mais elle a d'avance perdu la partie de la pratique publique. Elle se maintient jusqu'aux premières décennies du XXe siècle par l'habitude des populations sous l'alibi spécieux de garde-malade, auquel s'ajoute jusqu'aux années 1850 la bienveillance de certaines autorités locales, mais ce maintien ne se fait pas sans heurts[13]. Les conflits entre diplômées et illégales sont immédiats et les dénonciations d'exercice illégal de l'art des accouchements parviennent avec régularité auprès des préfets et des procureurs jusqu'aux années 1860. Après cette date, les plaintes s'espacent, signe d'un partage progressif des tâches qui satisfait dans l'ensemble sages-femmes et matrones, malgré une grande dernière

[12] Jacques Léonard, « Les guérisseurs en France au XIXe siècle », dans *RHMC*, 1980, p. 501-516 ; Olivier Faure, *Les Français et leur médecine au XIXe siècle*, Paris, Belin, 1993, p. 29-40.

[13] La mission départementale de la culture aveyronnaise a lancé à la fin des années 1990 une vaste enquête ethnographique sur les parlers occitans et les pratiques traditionnelles dans les différents cantons du département, publiée dans la collection *Al canton*. Les témoignages recueillis permettent de saisir une réalité quotidienne remontant aux années 1910-1920 et les mentions de matrones sont encore présentes pour les cantons les plus ruraux.

campagne contre l'exercice illégal des accouchements lancée à la fin des années 1890 par le syndicat national des sages-femmes. De cette pacification du territoire de l'accouchement est issue la « femme-qui-aide » étudiée par Yvonne Verdier, celle qui, au tournant des XIXe et XXe siècles, « fait les bébés », mais ne touche pas la mère, qui n'a aucun diplôme mais connaît les vertus de la désinfection et de la propreté[14].

Du côté des sages-femmes officielles, le consentement à l'obligation de formation est quasi immédiat. Il témoigne du changement irréversible qui s'est produit dans l'approche de l'accouchement et de son acceptation par les femmes. Si les sages-femmes sont partie prenante de ce changement, c'est qu'elles en ont éprouvé l'intérêt sanitaire et qu'elles y trouvent un intérêt personnel. Les accoucheuses n'expriment aucune nostalgie d'un âge d'or que le processus de scolarisation aurait mis à mal. Le diplôme consacre la continuité d'un encadrement féminin de la naissance tout en dissociant cet accompagnement de la marginalité matrimoniale et sociale qui est jusqu'à la fin du XVIIIe siècle le lot de la plupart des sages-femmes rurales. Le diplôme reconnaît l'acte de l'accoucheuse comme un travail et ouvre le droit à la reconnaissance matérielle de ce travail ainsi qu'au respect des autorités administratives et, dans une réelle mesure, médicales. Il libère enfin les sages-femmes du carcan que constitue pour leur activité le jugement de la seule *vox populi*.

Ce consentement à la formation se lit à deux niveaux. Les sages-femmes instruites lors des cours d'Angélique du Coudray ou de divers démonstrateurs pendant le dernier quart du XVIIIe siècle dirigent naturellement leurs filles vers les écoles qui s'ouvrent au début du siècle suivant. Par ailleurs, elles choisissent d'ignorer presque complètement la petite marge que la loi de ventôse laisse en théorie à l'apprentissage de l'art des accouchements auprès d'un médecin ou d'une autre accoucheuse, renonçant à perpétuer un mode interpersonnel de transmission. Lorsqu'une sage-femme en exercice admet à ses côtés une aspirante, elle le fait pour des raisons familiales (fille, petite-fille, nièce ou sœur cadette) et donc à un âge précoce, ou plus ponctuellement pour préparer une jeune femme à de futures études obstétricales. Dans tous les cas, l'expérience et les connaissances acquises dans ce cadre sont là pour éprouver la solidité du choix professionnel et constituer une propédeutique à la formation scolaire.

[14] Yvonne Verdier, *Façons de faire, façons de dire*, Paris, Gallimard, 1979, p. 95-96 et 155.

Sages-femmes professionnelles

La sage-femme a donc très vite accepté de mettre sa formation entre les mains de tiers. Cette décision ne vaut pourtant pas renoncement à toute maîtrise des accoucheuses sur elles-mêmes. Les sages-femmes se professionnalisent, selon une évolution qui sera avec un bon demi-siècle de décalage celle des institutrices ; leur formation est au cœur de cette dynamique de professionnalisation[15]. Elles abandonnement une logique de fonctionnement corporatiste mais participent d'un nouveau mode de définition du travail qui, à leur notable exception, tarde à toucher les métiers féminins. Il faut rappeler en outre que, désignées comme l'une des seules corporations féminines d'Ancien Régime, les sages-femmes n'ont cependant jamais fait l'expérience du fonctionnement en métier pleinement constitué. Placées dans la dépendance des chirurgiens, les accoucheuses urbaines jurées trouvent à ce regroupement plus de limitations qu'elles n'y gagnent de reconnaissance[16]. La loi de ventôse an XI établit un personnel médical régi nationalement et très largement uniformisé par rapport au foisonnement d'Ancien Régime, malgré la dichotomie médecin/officier de santé. Elle offre aux sages-femmes les conditions nécessaires à l'émergence d'une conscience professionnelle. Les scolarités font le reste, regroupant une centaine d'élèves par an à l'Hospice de la Maternité de Paris, ou seulement une dizaine dans les cours d'accouchements provinciaux.

Après la délimitation d'un corpus spécifique de savoir au XVIIIe siècle, le XIXe siècle complète le processus de professionnalisation. Il ouvre le temps de la normalisation de la formation et de l'élargissement progressif de la pratique des accouchements par les sages-femmes diplômées à un exercice à plein temps devenu leur principale source de revenus[17]. Le contrôle sur la transmission du savoir, autre facette essentielle de l'autonomisation professionnelle, est réduit sans être perdu. Le modèle de la maîtresse sage-femme enseignante de l'Office des Accouchées de l'Hôtel-Dieu de Paris perdure à l'Hospice de la Maternité et se diffuse dans les écoles départementales[18]. La succession masculine d'Angélique du Coudray qui s'incarne dans la figure contemporaine et immédiatement postérieure des chirurgiens démonstrateurs de l'art des accouchements se survit dans celle des professeurs d'accouchements mais n'occupe pas seule le terrain[19]. Les sages-femmes continuent de former

---

[15] Françoise Mayeur, *L'éducation des filles en France au XIXe siècle*, Paris, Perrin, 2009 (Hachette, 1979 pour la première édition).
[16] Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin…*, *op. cit.*, p. 40-45.
[17] Charlotte G. Borst, *Catching Babies. The Professionalization of Childbirth, 1870-1920*, Harvard University Press, Cambridge (Massachussetts), Londres, 1995, p. 2. L'auteur évoque deux autres critères qui sont : le contrôle par la profession du savoir associé et de ses acteurs et la liberté de résoudre les conflits qui s'élèvent au cœur de la profession.
[18] Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital au XIXe siècle*, Paris, Belin, 1999, p. 25-27 ; 108-109.
[19] Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin…*, *op. cit.*, p. 123-129.

les sages-femmes, et elles le font sans doute plus au XIXe siècle qu'elles ne l'ont jamais fait auparavant. Elles participent aussi aux progrès de leur art grâce à l'œuvre de praticiennes (Marie-Louise Lachapelle, Marie-Anne Boivin) exceptionnelles par le temps qu'elles ont pu consacrer à l'étude mais révélatrices du niveau de scientificité que peut atteindre la profession. Mais la réglementation de la profession leur échappe, dévolue aux préconisations législatives dès 1803 et soumise, surtout après 1850, aux avis de l'Académie de médecine. Un des enjeux de ce travail est ainsi de comprendre l'intrication qui s'opère tout au long du siècle entre le pouvoir de prescription de quelques grandes figures (féminines et masculines) et de quelques institutions de la science obstétricale et le travail en apparence anonyme et universel de la législation.

Chronologie : les sages-femmes et la médicalisation de la société française

L'histoire de la formation des sages-femmes au XIXe siècle est une histoire aux bornes chronologiques précises qui déjouent pourtant la grande respiration du siècle. Elle s'ouvre en 1786 avec la première enquête nationale sur les sages-femmes et sur leur instruction[20]. Elle se clôt en 1916 sur l'unification définitive des sages-femmes en un seul corps professionnel, à la formation identique, par la loi du 5 août. Dans tous les cas, elle dépasse, en amont et en aval, le cadre dessiné par les bouleversements politiques que sont la Révolution et la Grande Guerre, signe de la continuité et de l'autonomie d'une politique de la population.

Dans ce XIXe siècle élargi, vient s'insérer une seconde chronologie structurante. La loi du 19 ventôse an XI (10 mars 1803) sur l'exercice de la médecine est l'aboutissement de la volonté manifestée par l'enquête de 1786. Elle confirme l'appartenance des sages-femmes au personnel médical et l'impératif de leur formation. La loi du 30 novembre 1892 sur l'exercice de la médecine et le décret du 25 juillet 1893 sur les études des aspirantes sages-femmes réforment les exigences de la loi de 1803 en préparant le rapprochement des deux catégories de sages-femmes instaurées sous le Consulat, et donc la loi de 1916.

Ces grandes dates, à l'exception de la dernière, ne sont pas propres aux accoucheuses. Elles rythment plus largement l'histoire du personnel médical entre la fin du XVIIIe siècle et la fin du siècle suivant. L'enquête royale de 1786 ainsi que les lois de 1803 et de 1892 sont à l'origine d'une modification en profondeur de l'enseignement et de la pratique de la médecine. Elles offrent la triple confirmation administrative et règlementaire d'une révolution politique

[20] Jacques Gélis, « L'enquête de 1786 sur les sages-femmes du royaume », dans *ADH*, 1980, p. 299-343.

et sociale : l'émergence de la notion de santé publique[21]. La redéfinition des acteurs médicaux en est la conséquence autant que l'instrument, réponse toujours incomplète à la demande croissante de soins[22]. La dynamique de formation des sages-femmes est donc à replacer dans le cadre plus vaste de la multiplication des personnels de santé qui fait du XIXe siècle le temps de l'irruption du soignant dans la société. Aux côtés des sages-femmes, et selon une même chronologie, médecins, chirurgiens, officiers de santé forment ainsi, de l'Ancien Régime à la Troisième République, les différentes figures d'une profession en complète mutation[23]. Plus tard dans le siècle, ce sont les gardes-malades[24], puis, filles de la révolution pasteurienne, les infirmières qui s'affirment en nouvelles professions du soin[25]. Car c'est ici que réside le lien entre ces acteurs de la santé, dans le soin et surtout dans l'apprentissage du soin : la Faculté fait le médecin, l'école de médecine fait l'officier de santé, l'école d'accouchement fait la sage-femme, avant que les écoles de l'Assistance publique parisienne ne fassent l'infirmière à partir de la fin des années 1870.

Les sages-femmes au cœur d'une floraison historiographique

Histoire du soin, histoire des soignants, tels sont en effet les pôles entre lesquels balance une histoire de la santé au XIXe siècle qui délaisse partiellement l'histoire traditionnelle des institutions pour placer au cœur de ses préoccupations les acteurs et les pratiques[26]. Sans être expressément désignée, l'histoire de la formation médicale constitue un des ensembles principaux de cette production historiographique. Les études se concentrent alors de manière privilégiée sur les lieux de formation et le personnel formé. C'est d'ailleurs sous cet angle que

---

[21] Daniel Teysseire, « Aux origines de la médecine sociale et de la politique de la santé publique : l'Avis au peuple sur sa santé de Tissot », dans *Mots*, 1991, n°26, p. 47-64 ; Gérard Jorland, *Une société à soigner. Hygiène et salubrité publiques en France au XIXe siècle*, Paris, Gallimard, 2010.

[22] Olivier Faure, *Les Français et leur médecine au XIXe siècle*, Paris, Belin, 1993, p. 6.

[23] Jacques Léonard, *Les médecins de l'Ouest au XIXe siècle*, Lille/Paris, Atelier de reproduction des thèses, université de Lille III, Diffusion Honoré Champion, 1978, reproduction de la thèse présentée en 1976.

[24] Le métier de garde-malade a fait l'objet de plusieurs études pour la Suisse du XIXe siècle : Denise Francillon, « Construction et évolution du rôle de la garde-malade (XVIIIe-XIXe siècles). De l'émergence d'un nouveau rôle aux structures d'apprentissage », dans Anne-Lise Head-König, Liliane Mottu-Weber (dir.), *Les femmes dans la société européenne. 8e congrès des Historiennes suisses*, Genève, Société d'histoire et d'archéologie de Genève, 2000, p. 106-121 et dans le même volume, Sophie Pilloud, « Le Journal de l'école d'infirmière La Source, une étude du discours porté sur le rôle de la garde-malade entre 1890 et 1945 », p. 123-138. Pour la France au début du XXe siècle, cf. Évelyne Diebolt, « Les gardes-malades hospitalières. Personnel secondaire des hôpitaux et révolution pasteurienne. Un exemple en France », dans *Culture technique*, 1985, n°15, p. 303-311.

[25] Yvonne Knibiehler, Véronique Leroux-Hugon, Odile Dupont-Hess, Yolande Tastayre, *Cornettes et blouses blanches. Les infirmières dans la société française, 1880-1980*, Paris, Hachette, 1984 ; Véronique Leroux-Hugon, *Des saintes laïques. Les infirmières à l'aube de la Troisième République*, Paris, Sciences en situation, 1992.

[26] Olivier Faure, « La recherche en histoire de la santé. Axe de recherché santé et assistance. Centre Pierre Léon d'histoire économique et sociale UMR 5599 du CNRS », dans *Cahiers d'histoire*, 1998, 43-1 [en ligne] ; Patrice Bourdelais, Olivier Faure (dir.), *Les nouvelles pratiques de santé, objets, acteurs, pratiques sociales*, Paris, Belin, 2005.

l'institution retrouve une place dans l'espace historiographique par la mise en valeur du rôle essentiel tenu par le champ hospitalier dans le processus de spécialisation et de transmission du savoir médical[27].

À la croisée de ces chemins, les études sur les sages-femmes ont retrouvé une actualité à partir des années 1990. L'ouvrage de Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin*, publié en 1988, avait temporairement mis fin à une série d'études menées depuis le milieu des années 1970 sur l'histoire de la naissance et de ses acteurs. Marqués par la double généalogie de la démographie historique et de l'histoire des mentalités[28], les travaux de Mireille Laget, Jacques Gélis, Marie-France Morel restituent dans toute sa complexité une « ancienne manière d'être au monde » - et de mettre au monde, pourrait-on dire aussi[29]. S'y ajoute pour la période contemporaine la thèse de Françoise Thébaud sur l'accouchement hospitalier dans l'entre-deux-guerres[30]. L'objet de ces études déborde néanmoins très largement l'histoire des auxiliaires de la naissance et ceux-ci prennent place dans une approche globale des événements que constituent la grossesse et l'accouchement. Au-delà, la périodisation retenue tend à faire de la fin du XVIIIe siècle un temps d'effacement de la sage-femme au profit de l'accoucheur en France comme dans d'autres pays européens, en Angleterre et en Amérique particulièrement[31], même si le dynamisme de la formation des accoucheuses au-delà de cette période ressort d'autres recherches, comme celle de Claudia Pancino sur l'Italie[32]. Cette incursion dans le XIXe siècle reste cependant isolée et elle n'a, pour la France, d'équivalent que la thèse de Danielle Tucat soutenue en 1983 sur les sages-femmes parisiennes entre 1870 et 1914 et celle en 1988 de Michelle Zancarini-Fournel et Mathilde Dubesset qui consacrent une partie de leur recherche aux sages-femmes stéphanoises entre 1880 et 1950[33].

---

[27] Isabelle von Bueltzingsloewen, *Machines à instruire, machines à guérir. Les hôpitaux universitaires et la médicalisation de la société allemande*, Lyon, Presses universitaires de Lyon, 1997 ; Christian Bonah, *Instruire, guérir, servir. Formation, recherche et pratique médicales en France et en Allemagne pendant la deuxième moitié du XIXe siècle*, Strasbourg, Presses Universitaires de Strasbourg, 2000.

[28] Philippe Ariès, *Histoire des populations françaises et de leurs attitudes devant la vie depuis le XVIIIe siècle*, Paris, Éditions du Seuil, 1971 (édition abrégée, première édition en 1948).

[29] Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin…*, *op. cit.*, p. 489 pour la citation ; Jacques Gélis, Mireille Laget, Marie-France Morel, *Entrer dans la vie. Naissances et enfances dans la France traditionnelle*, Paris Gallimard, Julliard, 1978 ; Mireille Laget, *Naissances. L'accouchement avant l'âge de la clinique*, Paris, Éditions du Seuil, 1982 ; Jacques Gélis, *L'arbre et le fruit*, Paris, Fayard, 1984.

[30] Françoise Thébaud, *Quand nos grands-mères donnaient la vie. La maternité en France dans l'entre-deux-guerres*, Lyon, Presses universitaires de Lyon, 1986.

[31] Jean Donnison, *Midwives and medical men…*, *op. cit.*; Judy Barrett Litoff, *American Midwives, 1860 to the Present*, Westport, Conn., Greenwood Press, 1978.

[32] Claudia Pancino, *Il bambino e l'acqua sporca. Storia dell'assistenza al parto dalle mammane alle ostetriche (secoli XVI-XIX)*, Milan, Franco Angeli, « Storia », 1984.

[33] Danielle Tucat, *Les sages-femmes parisiennes, 1871-1914*, thèse de troisième cycle soutenue à l'université Paris VII, 1983, sous la direction de Michelle Perrot ; Michelle Zancarini-Fournel, Mathilde Dubesset, *Parcours de femmes. Réalités et représentations, Saint-Étienne, 1880-1950*, thèse pour le doctorat d'histoire, université Lyon II, 1988, sous la direction d'Yves Lequin, publiée sous le même titre en 1993, aux Presses Universitaires de Lyon.

Pendant une petite dizaine d'années, l'intérêt des historien-ne-s pour cette profession semble pourtant s'affaiblir. Il renaît au milieu des années 1990 sous l'impulsion de travaux américains, anglais, allemands ou suisses et se porte désormais, en amont des recherches précédentes, sur la première modernité[34], ou, en aval, sur la période contemporaine (XIXe et XXe siècles)[35]. Dans ce contexte, des appels répétés sont lancés pour l'étude des sages-femmes françaises du XIXe siècle et la mesure du rôle exact de ces praticiennes auprès des populations. En 1995, Olivier Faure évoque ainsi en introduction d'un numéro du Bulletin du Centre Pierre-Léon consacré aux femmes soignantes les « lacunes [de l'histoire des sages-femmes] entre la Révolution et Pasteur »[36]. Il revient en 2004 sur le sujet dans un article programmatique paru dans un ouvrage collectif sur *Les nouvelles pratiques de santé*[37]. Entre temps, l'histoire des accoucheuses a cependant connu un regain dans la production française avec l'étude de Scarlett Beauvalet sur l'Hospice de la Maternité de Paris en 1999[38].

Les années 2000 confirment le retour des sages-femmes dans l'historiographie internationale. Le XVIIIe siècle, déjà très étudié, fait l'objet en Angleterre d'une vaste entreprise d'édition de sources en douze volumes[39], tandis que les XVIe et XVIIe siècles suscitent de nouveaux travaux, à la recherche du rôle social des sages-femmes et de l'origine des tentatives de cantonnement de ces actrices de la naissance par le corps médical[40]. À l'autre bout de la période, les sages-femmes du XXe siècle sont utilisées comme un prisme de compréhension des politiques natalistes, à l'image de celle développée par l'Italie fasciste[41]. En France, la dernière décennie correspond à l'émergence d'un axe particulier de recherche sur les sages-femmes : leur formation et leur place en contexte colonial avec les publications d'Anne Hugon (Ghana), de Pascale Barthélémy (AOF) et de Claire Fredj (Algérie)[42]. L'histoire très contemporaine des

---

[34] Hilary Marland (dir.), *The Art of Midwifery. Early Modern Midwives in Europe*, London/New York, Routledge, 1993 ; Eva Labouvie, *Beistand in Kindsnöten. Hebammen und weibliche Kultur auf dem Land, 1550-1910*, Frankfurt/New York, Campus Verl., 1999.

[35] Charlotte G. Borst, *Catching Babies...*, *op. cit.* sur les sages-femmes du Wisconsin ; Marie-France Vouilloz-Burnier, *L'accouchement entre tradition et modernité, naître au XIXe siècle*, Sierre, Monographic, 1995, sur les sages-femmes du Valais suisse ; Hilary Marland, Anne Marie Rafferty (dir.), *Midwives, Society and Childbirth. Debates and Controversies in the Modern Period*, London/New York, Routledge, 1997.

[36] Olivier Faure, « Introduction », dans *Bulletin du Centre Pierre-Léon d'histoire économique et sociale*, 1995, n°2-3, « Les femmes soignantes », p. 4.

[37] Olivier Faure, « Les sages-femmes en France au XIXe siècle : médiatrices de la nouveauté », dans Patrice Bourdelais, Olivier Faure (dir.), *Les nouvelles pratiques de santé…*, *op. cit.*, p. 157-174.

[38] Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital…*, *op. cit.*

[39] *Eighteenth-Century British Midwifery*, London, Pickering and Chatto, 2007-2009, 12 vol.

[40] Doreen Evenden, *The Midwives of Seventeenth-Century London*, Cambridge, Cambridge University Press, 2000 ; Caroline Bicks, *Midwiving Subjects in Shakespeare's England*, Aldershot, Ashgate, 2003 ; Lianne McTavish, *Childbirth and the Display of Authority in Early Modern France*, Aldershot, Ashgate, 2005.

[41] Alessandra Gissi, *Le segrete manovre delle donne. Levatrici in Italia dall'unità al fascismo*, Roma, Biblink, 2006.

[42] Anne Hugon, « Les sages-femmes africaines en contexte colonial : auxiliaires de l'accouchement ou agents de la médicalisation ? Le cas du Ghana, des années 1930 aux années 1950 », dans Patrice Bourdelais, Olivier Faure (dir.), *Les nouvelles pratiques de santé…*, *op. cit.*, p. 175-193 ; *ead.*, « L'internat de l'école de sages-femmes d'Accra à l'époque coloniale : lieu de sociabilité et formation d'une identité professionnelle (années 1930-1950) », dans

sages-femmes enfin, nourrie des apports de l'histoire orale et de l'enquête sociologique, ouvre un nouveau champ d'investigation en interrogeant le rôle de la sage-femme entre parturiente et médecin[43].

Une histoire de confins

Ce rapide tour d'horizon des publications consacrées aux sages-femmes pendant les trente à quarante dernières années montre le passage progressif des recherches du champ de la naissance et des agents et pratiques qui s'y rattachent à celui d'un corps professionnel spécifique. L'évolution souligne la part croissante occupée par cette dimension professionnelle dans l'étude des sages-femmes, dimension qui les rattache naturellement à une histoire du travail des femmes dont elles ont longtemps été absentes.

« Les femmes ont toujours travaillé. La valorisation, abusive mais signifiante, du travail "productif" au XIXe siècle a érigé en seules travailleuses les salariées […] »[44]. L'introduction de Michelle Perrot au volume de la revue *Le Mouvement social* sur les travaux de femmes au XIXe siècle (1978) vise à réintégrer dans le champ de la recherche sur le travail féminin les oubliées de cette histoire : boutiquières, paysannes ou encore ménagères. Les sages-femmes, qui ne sont pas citées, ne sont en fait sous cet angle guère mieux loties. Peu nombreuses en comparaison des trois figures dominantes de la femme au travail que sont la domestique, la couturière et l'ouvrière, les sages-femmes comme travailleuses restent continument hors du champ historique. En 1987, un nouveau numéro de la revue consacré aux « métiers de femmes » les évoque en passant, avec une formule ambiguë :

> Restent, comme seuls vrais métiers féminins admis et socialement reconnus, les métiers de sages-femmes et d'institutrices. Mais ne renvoient-ils pas fondamentalement au rôle traditionnel de la femme : donner la vie et éduquer ?[45]

Laurent Fourchard, Odile Goerg, Muriel Gomez-Perez (dir.), *Lieux de sociabilité urbaine en Afrique*, Paris, L'Harmattan, 2009, p. 135-150 ; *ead.*, « Mémoire de (sages)-femmes à l'époque coloniale (Ghana, 1920-1960) : sources orales, émergence d'un nouveau groupe socio-professionnel et histoire de la maternité », dans Françoise Thébaud, Geneviève Dermenjian (dir.), *Quand les femmes témoignent. Histoire orale, Histoire des femmes, Mémoire des femmes*, Paris, Publisud, 2009 ; Pascale Barthélémy, *Africaines et diplômées à l'époque coloniale (1918-1957)*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, 2010 (thèse soutenue en 2004) ; Claire Fredj, « Naître dans l'Algérie coloniale : l'assistance à la mère et à l'enfant au début du XXe siècle », communication présentée lors des journées d'études *Familles coloniales. La famille dans les colonies européennes du XVIe au XXe siècle*, 12 décembre 2009, actes à paraître dans les *Annales de démographie historique*.

[43] Yvonne Knibiehler, *Accoucher. Femmes, sages-femmes et médecins depuis le milieu du XXe siècle*, Rennes, Éditions de l'École Nationale de la Santé Publique, 2007.

[44] Michelle Perrot, « De la nourrice à l'employée… Travaux de femmes dans la France du XIXe siècle », dans *Le Mouvement social*, 1978, n°105, p. 3.

[45] Jean-Paul Burdy, Mathilde Dubesset, Michelle Zancarini-Fournel, « Rôles, travaux et métiers de femmes dans une ville industrielle : Saint-Étienne, 1900-1950 », dans *Le Mouvement social*, 1987, n°140, p. 54.

Trop féminin pour être vrai… En 1991 la synthèse de Joan W. Scott sur « La Travailleuse » dans le volume de l'*Histoire des femmes en Occident* portant sur le XIXe siècle passe les sages-femmes sous silence[46], à l'instar de Françoise Battagliola qui les ignore tout autant dans son *Histoire du travail des femmes* publiée en 2000[47].

La formule du *Mouvement social* en 1987 est révélatrice de tout ce qui pèse sur le métier de sage-femme : trop lié à la maternité et donc à la fonction générative, trop traditionnel pour être perçu comme porteur d'une quelconque modernité. Les accoucheuses ont en un sens pâti de leur inclusion dans l'approche globale de la naissance et du corps médical. Prises entre la mise en lumière historico-anthropologique des mutations de leur fonction auprès des femmes en couches et leur appartenance progressivement affirmée au personnel médical, les sages-femmes du XIXe siècle sont niées par l'historiographie du travail dans la dimension éminemment professionnelle de leur activité, autant qu'elles sont rejetées hors de la sphère du travail féminin en raison de leur intégration dans un corps médical perçu comme un domaine intrinsèquement masculin.

La conscience d'exercer un métier et la revendication de pouvoir vivre de ce métier sont pourtant au centre des préoccupations des sages-femmes dès le début du XIXe siècle. Actrices d'un événement majeur de la vie familiale, les sages-femmes sont par essence des femmes qui sortent, délaissant leur propre foyer pour celui des autres contre tous les principes bourgeois de confinement féminin. Loin d'être synonyme de repli sur la sphère privée, l'activité de l'accoucheuse diplômée est au contraire une composante essentielle de l'ouverture des familles aux nouvelles pratiques de santé. À tous ces titres, les sages-femmes sont des travailleuses et sont reconnues comme telles par leur clientèle.

Le statut de profession médicale creuse plus encore le fossé entre les sages-femmes et les autres femmes au travail et ce dès le XIXe siècle, où les travaux sur la pauvreté et l'émancipation féminines de Julie Daubié mentionnent à peine ce métier[48]. Cette distance avec les autres modalités du travail des femmes n'annule toutefois pas les effets de la frontière de genre qui traverse le personnel médical et place les sages-femmes dans une position potentiellement vulnérable. Car si l'histoire des sages-femmes françaises est aux antipodes de la disparition orchestrée des sages-femmes américaines au profit des obstétriciens à l'aube du XXe siècle[49], elle n'en reste pas moins marquée dans ses relations avec le personnel médical

---

[46] Joan W. Scott, « La travailleuse », dans Geneviève Fraisse, Michelle Perrot (dir.), *Histoire des femmes en Occident. IV. Le XIXe siècle*, Paris, Perrin, 2002 (première édition : Plon, 1991), p. 479-511.
[47] Françoise Battagliola, *Histoire du travail des femmes*, Paris, La Découverte, 2004 (première édition en 2000).
[48] Julie Daubié, *La femme pauvre au XIXe siècle*, Paris, E. Thorin, 1869-1870 ; *ead.*, *L'émancipation de la femme*, Paris, E. Thorin, 1871.
[49] Charlotte G. Borst, *Catching Babies...*, *op. cit.* ; Deborah Kuhn McGregor, *From midwives to medicine. The Birth of American Gynecology*, New Brunswick/New Jersey/London, Rutgers University Press, 1998.

masculin par une représentation binaire des rôles et capacités du masculin et du féminin élaborée à la fin du XVIIIe siècle[50]. Le choix politique de conserver et d'officialiser les accoucheuses est en partie fondé sur leur appartenance au genre féminin et sur l'affinité qui est censée en découler avec l'objet de leurs soins. Le choix tout aussi politique de placer des professeurs hommes à la tête des cours d'accouchements participe pour sa part de plusieurs monopoles masculins : sur l'exercice de la médecine et sur la capacité d'enseignement théorique, déniée aux femmes au motif de leur manque circonstanciel d'instruction primaire et de leur manque présumé consubstantiel d'esprit de suite et de synthèse[51]. La sage-femme construit son identité professionnelle dans un contexte contraint par la coexistence et le coexercice forcés avec les médecins mais elle la construit aussi sur la base solide d'une formation spécifique. Il est donc nécessaire de revoir les croisements entre histoire de la santé, histoire du travail et histoire du genre : c'est l'impératif particulier et l'apport théorique d'une nouvelle histoire des sages-femmes.

Du savoir à l'école : un modèle français

L'histoire de la formation des sages-femmes au XIXe siècle est l'histoire de la formation d'une étrange élite du savoir, absolument dissociée de l'élite sociale. Elle se situe à l'intersection de deux champs historiographiques au développement d'ordinaire strictement parallèle : l'histoire de l'enseignement médical et l'histoire de l'éducation des femmes. Le premier champ a longtemps constitué la chasse gardée des médecins historiens de leur propre science et n'a été investi par la science historique qu'à partir des années 1970 avec l'ouvrage fondateur de Jacques Léonard sans que les premiers n'abandonnent complètement ce type de recherches[52]. L'histoire de l'éducation des femmes, qui forme le second champ, émerge au début des années 1970 avec le renouveau de l'histoire sociale et l'essor de l'histoire des femmes. Les travaux de Françoise Mayeur sur l'enseignement secondaire des filles en 1977 inaugurent une production historiographique abondante[53]. Onze ans après la publication de sa

[50] Yvonne Knibiehler, « Les médecins et la "nature féminine" au temps du Code civil », dans *Annales. ÉSC*, 1976, p. 824-845 ; Nicole Arnaud-Duc, « Les contradictions du droit », dans Geneviève Fraisse, Michelle Perrot (dir.), *Histoire des femmes en Occident*…, *op. cit.*, p. 101-125.
[51] Rebecca Rogers, « Le professeur a-t-il un sexe ? Les débats autour de la présence d'hommes dans l'enseignement secondaire féminin, 1840-1880 », dans *Clio. Histoire, femmes et sociétés*, 1996-4, p. 221-238.
[52] Jacques Léonard, *Les médecins de l'Ouest*…, *op. cit.* ; Christian Bonah, auteur d'*Instruire, guérir, servir*…, *op. cit.*, est lui-même médecin.
[53] Françoise Mayeur, *L'enseignement secondaire des jeunes filles sous la Troisième République*, Paris, Presses de la Fondation Nationale des Sciences Politiques, 1977.

thèse, Françoise Mayeur posait en 1988 un premier bilan des recherches dans ce domaine[54]. En 2007, Rebecca Rogers reprend le flambeau et analyse les grandes tendances d'« un siècle et demi d'historiographie »[55].

De ces deux tours d'horizon ressort néanmoins une nette préférence accordée à l'histoire de l'enseignement secondaire des filles et à celle des enseignantes[56]. Même la scolarisation primaire des filles, qui a pourtant fait l'objet d'études précoces, se révèle au bout du compte la parente pauvre de ce champ de recherche, en raison de la multiplicité des travaux universitaires sur le sujet restés inédits[57]. L'histoire de la formation professionnelle des filles et de leur accès à l'enseignement supérieur est de ce fait encore en germe[58]. Or c'est entre ces deux types de formation que se situe celle des sages-femmes, même si elle présente avec les structures d'enseignement secondaire féminin un trait commun qui est l'adoption quasi générale de l'internat[59]. La formation des sages-femmes constitue donc une sorte d'enseignement spécial, nécessairement consécutif au premier degré scolaire puisque les supports d'acquisition du savoir obstétrical imposent dès le début du XIXe siècle l'acquisition préalable des fondements de l'instruction primaire : lecture et écriture.

On retrouve ainsi dans les deux tendances historiographiques dont participe l'histoire de l'instruction des accoucheuses la partition déjà notée entre appartenance de genre et appartenance professionnelle. Cette distance ne peut se combler qu'en replaçant l'instruction obstétricale dans la logique prééminente de l'institution scolaire française telle qu'elle se développe de la Révolution à la Troisième République[60]. Distincte du niveau primaire d'enseignement dans un contexte où, avant 1867, l'enseignement secondaire féminin n'est pas encore fondé[61], la formation des sages-femmes est à rapprocher d'autres enseignements

---

54 Françoise Mayeur, « L'éducation des filles en France au XIXe siècle : historiographie et problématiques », dans *Problèmes de l'histoire de l'éducation. Actes des séminaires organisés par l'École française de Rome et l'Università di Roma – La Sapienza (janvier-mai 1985)*, Rome, École française de Rome, 1988, p. 79-90.

55 Rebecca Rogers, « L'éducation des filles : un siècle et demi d'historiographie », dans *Histoire de l'éducation*, 2007, n°115-116, p. 37-79.

56 Ce tropisme vers les professions enseignantes est tel que l'article de Rebecca Rogers ne retient de la thèse de Pascale Barthélémy sur les sages-femmes et les institutrices en AOF que la partie consacrée aux institutrices, *cf.* « L'éducation des filles… », art. cité, p. 67.

57 Henry Boiraud, *La condition féminine et la scolarisation en France au XIXe siècle de Guizot à Jules Ferry*, thèse d'État pour le doctorat en sciences de l'éducation, université de Caen, 1978 ; Claudine Martin, *Les écoles primaires de filles en Haute-Garonne au XIXe siècle*, thèse de troisième cycle sous la direction de Jacques Godechot, université de Toulouse II, 1981.

58 Marianne Thivend (dir.), *Apprentissage et formations techniques et professionnelles de filles et de garçons, XIXe-XXe siècles, Cahiers Pierre Léon*, n°6, Lyon, LARHA, 2005 ; Nicole Hulin (dir.), *Les femmes et l'enseignement scientifique*, Paris, PUF, 2002 ; Natalia Tikhonov Sigrist, « Les femmes et l'université en France, 1860-1914. Pour une historiographie comparée », dans *Histoire de l'éducation*, 2009, n°122, p. 53-70.

59 Rebecca Rogers, *Les Bourgeoises au pensionnat. L'éducation féminine au XIXe siècle*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, 2007.

60 Françoise Mayeur, *Histoire générale de l'enseignement et de l'éducation en France, 3. De la Révolution à l'École républicaine (1789-1930)*, Paris, Perrin, 2004 (1ère édition en 1981).

61 Françoise Mayeur, *L'enseignement secondaire des jeunes filles…*, *op. cit.*

spéciaux comme les écoles vétérinaires ou les écoles d'art et métiers[62]. On assiste ainsi à un découplage précoce entre structure universitaire dont la part est minoritaire dans la formation totale des accoucheuses françaises au cours du siècle et structure scolaire spécifique, fait extrêmement rare dans l'enseignement médical européen[63]. Ce choix institutionnel s'inscrit dans une tradition de la méfiance des élites politiques vis-à-vis des universités. Cette méfiance s'exprime dès avant la Révolution et se confirme pendant la décennie 1790 avec la dissolution des facultés, point essentiel de la politique éducative révolutionnaire[64]. Les formes choisies pour remplacer les anciennes structures d'enseignement sont directement placées dans la dépendance des autorités administratives et politiques : écoles centrales à l'échelle départementale (après la dissolution des collèges) et grandes écoles (École normale supérieure, École polytechnique, etc.) à l'échelle nationale constituent alors un système éducatif à deux niveaux, généraliste pour les premières, spécialisé et avancé pour les secondes[65]. L'enseignement des accoucheuses hérite de ce système dual alors même qu'il est menacé par les réformes napoléoniennes qui remplacent les écoles centrales par les lycées (1806) et qui réinstaure le primat universitaire (1808)[66]. La création de l'école de sages-femmes de l'Hospice de la Maternité de Paris en 1802 et l'obligation de fonder des cours départementaux d'accouchement au titre de la loi du 19 ventôse an XI constituent à cet égard l'ultime rejeton des conceptions révolutionnaires de l'éducation.

Ce double système a la caractéristique de ne pas être hiérarchique. Il n'existe pas d'obligation de passer par une école départementale d'accouchement pour accéder à l'Hospice de la Maternité de Paris, et le choix de certains départements d'utiliser l'institution parisienne

---

62 Ronald Hubscher, *Les maîtres des bêtes. Les vétérinaires dans la société française (XVIIIe-XXe siècles)*, Paris, O. Jacob, 1999 ; Charles R. Day, *Les écoles d'arts et métiers. L'enseignement technique en France, XIXe-XXe siècles*, Paris, Belin, 1991 pour la traduction française (1987 pour l'édition d'origine).

63 Les sages-femmes allemandes sont ainsi formées dans un cadre universitaire, aux côtés des étudiants en médecine, voir à ce sujet les articles de Jürgen Schlumbohm, en particulier « Geschichte der Geburt. Das Entbindungshospital der Universität Göttingen und seine Patientinnen, 1751- *ca.* 1830 », dans Ferenc Glatz (dir.), *Europäische und nationale Interessen*, Budapest, Europa Institut, 2002, p. 55-67 ; *id.*, « Comment l'obstétrique est devenue une science », dans *Actes de la recherche en sciences sociales*, 2002, vol. 143, n°1, p. 18-30 ; *id.*, « Les limites du savoir : médecin et femmes enceintes à la maternité de l'université de Göttingen aux alentours de 1800 », dans *Revue d'histoire moderne et contemporaine*, 2005, 52-1, p. 64-94 ; *id.*, « The Practice of Practical Education : Male Students and Female Apprentices in the Lying-in Hospital of Göttingen University, 1792-1815 », dans *Medical History*, 2007, 51, p. 3-36.

64 Christophe Charle, Jacques Verger, *Histoire des universités*, Paris, PUF, « Que sais-je ? », 2007, p. 53 *sq.* ; Elena Brambilla, « Lycées et Université impériale. Innovations éducatives en France et influence sur l'instruction des élites en Italie (1789-1814) », dans *Rives méditerranéennes*, 2009, n°32-33 [en ligne].

65 Sur les écoles centrales, voir Marie-Madeleine Compère, *Du collège au lycée (1500-1850)*, Paris, Gallimard-Julliard, 1985 ; Dominique Julia, *Les trois couleurs du tableau noir. La Révolution*, Paris, Belin, 1981, p. 249-282. Sur les grandes écoles, voir entre autres Bruno Belhoste, Amy Dahan-Dalmedico (dir.), *La formation polytechnicienne, 1794-1994*, Paris, A. Picon, 1994 ; Jean-François Sirinelli, *École normale supérieure : le livre du bicentenaire*, Paris, PUF, 1994.

66 Jacques-Olivier Boudon (dir.), *Napoléon et les lycées. Enseignement et société en Europe au début du XIXe siècle. Actes du colloque des 15 et 16 novembre 2002*, Paris, Nouveau Monde Éditions/Fondation Napoléon, 2004 ; Victor Karady, « De Napoléon à Duruy : origines et naissance de l'Université contemporaine », dans Jacques Verger (dir.), *Histoire des Universités en France*, Paris, Privat, 1986, p. 261-281.

comme une école de perfectionnement à la suite de la scolarité dans leur propre établissement local ne minore en rien la solidité et le dynamisme de l'échelon départemental. Le cours d'accouchement au chef-lieu de département est donc bien la cellule de base de la formation des sages-femmes au XIXe siècle. Il est à cet égard l'exact reflet du fonctionnement administratif et politique de la France post-révolutionnaire et préfectorale qui fait du département son horizon essentiel, le constituant en véritable acteur politique. En 1896, le rapporteur du conseil général de la Gironde peut dire, en évoquant l'école départementale d'accouchement de Bordeaux, « notre œuvre »[67]. Dans ce « nous » se résume un siècle d'action conjointe des conseillers généraux et des préfets autour d'un même objectif : la formation des sages-femmes dans et par le département.

Origine et plan de la recherche

Histoire sociale et culturelle, histoire de la naissance, de la médecine, du travail, de l'éducation, de l'enseignement, des femmes, de l'administration et du gouvernement, telles sont les voies que doit emprunter l'histoire de la formation des sages-femmes françaises au XIXe siècle. Étudier l'école départementale d'accouchement de Tulle m'avait en 2006 amenée à esquisser ce vaste entrecroisement des champs de recherche[68]. Mais du département, la vue restait partielle et seule une étude passant de la circonscription à la France entière était capable de définir les fondements et les rythmes d'une politique dont le caractère national s'exprime dans la systématicité de son application locale.

À l'orée de cette étude, les questions déjà abordées se rassemblent de la manière suivante :

Quel rôle les sages-femmes jouent-elles dans la justification et la consolidation de leur profession et au-delà dans la justification d'un modèle professionnel féminin qui triomphe dans la pérennisation de leur corps de métier et dans l'accès élargi des femmes aux professions diplômées à la fin du XIXe siècle ? C'est la question du consentement des sages-femmes à leur mise en formation, phénomène dont la surprenante rapidité semble concentrer les spécificités

[67] Arch. dép. Gironde, 1 N 111*, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de la Gironde, session de 1895, p. 579.
[68] Nathalie Sage Pranchère, *Mettre au monde. Sages-femmes et accouchées en Corrèze au XIXe siècle*, 2006, thèse pour le diplôme d'archiviste-paléographe, publiée sous le même titre en 2007 à Tulle par les archives départementales de la Corrèze dans la collection *Études historiques corréziennes*.

du modèle français, entre loi, science et institution. Elle offre l'étonnement initial, celui dont part le présent travail.

Comment la formation des sages-femmes élabore-t-elle un modèle d'agent sanitaire qui, au-delà de son savoir obstétrical, se place à l'intersection de toutes les dynamiques de la médicalisation ?

À quelles évolutions sociales et sanitaires conduit finalement un siècle de politique persévérante d'instruction des accoucheuses ? C'est la question enfin des résultats concrets de la diffusion des sages-femmes diplômées dans le pays, la question, par conséquent, du recul de la mortalité maternelle et infantile dans la France du XIXe siècle.

Pour répondre à ces questions, il faut revenir aux sources vives des cours à destination des sages-femmes, à ce dernier quart du XVIIIe siècle qui promeut l'accoucheur et invente l'élève sage-femme, et suivre pas à pas l'élaboration d'un discours qui impose la sage-femme en instrument d'une naissance sécurisée. L'argumentaire est médical et administratif, mais il se nourrit d'attentes plus générales et plus populaires, qui l'enrichissent par l'intermédiaire des deux grandes consultations que sont l'enquête sur les sages-femmes du royaume de 1786 et la rédaction des cahiers de doléances en 1788-1789 (chapitre I). Lorsque la Révolution éclate, le choix de la sage-femme est définitivement fait, tout comme celui de son statut : une praticienne diplômée possédant le monopole de son art. Reste à adapter sa formation aux besoins définis par le nouveau gouvernement révolutionnaire sans perdre le bénéfice de l'expérience des cours d'Ancien Régime. Commence alors une longue décennie de décalage entre une province qui maintient, projette et réussit bien souvent à faire fonctionner l'enseignement obstétrical et une Assemblée nationale dont le travail législatif ne réussit pas à aboutir (Chapitre II). La maturité règlementaire et institutionnelle arrive au début du Consulat, avec la double mise en place d'une institution nationale de formation, l'Hospice de la Maternité de Paris, et d'une définition légale de la sage-femme et de ses modalités d'instruction par la loi du 19 ventôse an XI. Au côté de l'école parisienne, les années 1800 font renaître, sous une forme désormais réglementée, la formation locale des accoucheuses sous l'égide des départements (Chapitre III). Ici se termine le premier mouvement de cette recherche.

Au premier temps de la définition et de la normalisation de l'enseignement obstétrical succède un second temps, celui de l'organisation. La formation des sages-femmes est un impératif social et politique que remplissent avec conscience les administrations départementales. Cours locaux, envois d'élèves sages-femmes à l'extérieur du département, alternance des politiques pédagogiques, le maillage départemental français cultive une diversité

de façade qui fait ressortir l'unanimité de son implication (Chapitre IV). Les écoles drainent alors dans leurs classes nombre d'élèves boursières, issues de milieux sociaux sans fortune mais prêtes à faire du savoir leur moyen de subsistance, au point de l'ériger en patrimoine intellectuel et professionnel partagé entre femmes d'une même famille (Chapitre V). Ces élèves réelles sont choisies en fonction d'un idéal de la future sage-femme qu'elles contribuent en retour à faire évoluer. Jeunes, célibataires, vertueuses et fidèles au devoir que leur impose l'appartenance au personnel médical, les élèves sages-femmes sont formées à devenir l'instrument bienveillant des politiques sanitaires publiques, au plus près des populations (Chapitre VI).

Mais entre le choix de l'élève et les premiers pas de son exercice professionnel s'étend un troisième temps, celui de l'école, parallèle au second : c'est proprement là que se fabrique la sage-femme. L'enseignement obstétrical se révèle alors un lieu ambigu de reconnaissance et de subordination de la sage-femme fréquemment associée au médecin dans la transmission du savoir. À leurs côtés, institutrices, religieuses, membres des commissions de surveillance complètent en fonction des établissements le strict encadrement des élèves (Chapitre VII). Les programmes de la formation des sages-femmes s'étendent au fil du siècle pour répondre aux attentes croissantes auxquelles sont confrontées les praticiennes : obstétrique, gynécologie, pédiatrie et puériculture voisinent avec la petite chirurgie et l'herboristerie élémentaire. De plus en plus corrélé à la maîtrise des bases de l'instruction primaire et illustré par un enseignement clinique en développement constant, le savoir de l'accoucheuse s'étend ainsi en amont et en aval de la définition traditionnelle de l'art des accouchements (Chapitre VIII). Ces évolutions imposent une réforme de la formation dans un contexte où l'édifice du personnel médical bâti par le Consulat est sérieusement ébranlé. La loi du 30 novembre 1892 suivie d'un décret sur les études des aspirantes sages-femmes offrent à ces dernières une première reconnaissance des acquis d'un siècle de formation scolaire en sauvegardant la spécificité de la profession. Dans ces nouvelles conditions, la dernière décennie du XIXe siècle marque la consécration des écoles départementales, qui ont su fournir au pays la majeure partie de ses praticiennes et qui réussissent à s'adapter aux nouvelles exigences de l'enseignement réformé (Chapitre IX). C'est sur ce temps du savoir pérennisé que se clôt le troisième et dernier mouvement de ce travail.

Première partie

La Loi

- Chapitre I -

« Il se croit dispensé d'entrer dans aucun détail sur la nécessité d'un cours d'accouchement »[1]

Instruire les sages-femmes, former de bonnes accoucheuses : en 1789, le discours est déjà installé, ancien, rebattu même. Jacques Gélis en a montré les racines, puis l'extraordinaire floraison dans la seconde moitié du XVIIIe siècle, des ouvrages savants d'accoucheurs repris et simplifiés dans des périodiques comme *La Gazette de Santé* ou le *Journal de Médecine*[2]. Le besoin de sages-femmes compétentes, relayé dès les années 1760 par les administrateurs royaux qui font du discours une politique, naît d'une appréhension mal informée des réalités démographiques françaises et d'un rapport nouveau à la mise au monde et à ses risques. La période révolutionnaire correspond à un temps d'amplification et de consolidation du discours mis au point dans les décennies précédentes, elle ancre profondément à tous les niveaux de la société française les craintes qui ont présidé à son élaboration, et pose les bases d'une partition dont les accords résonnent encore à l'autre bout du siècle. Sans tendre à fondre en un argumentaire immobile l'ensemble des motifs qui constituent la trame rhétorique de l'urgence pédagogique obstétricale, l'accentuation du discours sur la nécessité de formation au tournant des XVIIIe et XIXe siècles paraît former le pivot des politiques ultérieures.

A. Sur toutes les bouches…

1) La diffusion du discours

Rechercher une rupture ou un décalage radical entre le discours d'Ancien Régime sur la formation des sages-femmes et celui de la Révolution relève de la gageure. L'évolution se fait tout en nuance et en continuité ; elle est bien plus question de degré que de nature, d'ampleur de diffusion que d'arguments fondamentaux. Mais ses mots sont dans l'ensemble les mêmes, les bouches dont ils émanent changent en revanche progressivement. Dès les années 1730,

---

[1] Arch. dép. Charente, L 155, courrier du sieur Mérilhon, officier de santé, aux administrateurs du département de la Charente, en date du 7 pluviôse an VII.

[2] Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin, une nouvelle conception de la vie*, Paris, Fayard, 1988, p. 99.

timidement, puis avec une assurance croissante et triomphante à partir des années 1750, administrateurs et hommes de l'art dénoncent et réclament. Ils joignent pour ce faire les deux versants inséparables du discours sur la matrone coupable et la sage-femme à instruire[3]. Les plumes savantes se déchaînent sur la question, peignant avec indignation les périls qu'affrontent les femmes en couches. En un mot, le sujet est à la mode, il rebondit des médecins et chirurgiens aux philosophes des Lumières. Dans le grand'œuvre qu'est l'*Encyclopédie*, l'article « Accouchement » est co-signé en 1751 du médecin anatomiste Pierre Tarin[4], du naturaliste Louis Daubenton[5] et de Denis Diderot. Quatre ans plus tard, Louis de Jaucourt[6] signe l'article « Enfantement » et en 1765, l'article « Sage-femme » est rédigé par le chirurgien Antoine Louis[7]. Quittant les débats imprimés, le discours se transpose dans l'action, amplement documentée, des administrateurs[8] : intendants à l'instar de Turgot[9] ou Ballainvilliers[10], subdélégués, officiers municipaux ; mais aussi des clercs, prélats en tête comme l'archevêque de Narbonne, président des États de Languedoc[11]. La parole administratrice et réglementaire se développe et se diffuse à mesure que sont instaurés des cours d'accouchement d'un bout à l'autre du royaume. Les annonces des cours, les lettres circulaires, plus largement la correspondance qui se noue entre intendants et subdélégués, subdélégués et syndics ou curés, sont autant de terrains où se lisent les raisons de l'organisation des cours d'accouchement, l'urgence de la nécessité qui devient devoir moral pour ceux et celles susceptibles d'en bénéficier :

> […] il n'y a qu'une nonchalance blamable qui ait pu faire négliger à vos paroissiens cette occasion de se procurer une ressource aussi nécessaire pour la conservation de leurs femmes et de leurs enfans. Je ne vous dissimule pas que je suis affligé, de ce qu'ils n'ont point profité du service important que je désirois leur rendre […][12]

La portée de ce discours se mesure à l'audience inégale des cours de démonstration. Selon les provinces, l'affluence des élèves surpeuple les cours ou impose à l'administration de

---

[3] Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin*…, *op. cit.*, p. 102-103.
[4] Pierre Tarin (Courtenay, 1735 - ?, 1761), médecin anatomiste, contributeur de l'*Encyclopédie*.
[5] Louis Jean-Marie d'Aubenton, dit Daubenton (Montbard, 1716 – Paris, 1799), naturaliste.
[6] Louis de Jaucourt (Paris, 1704 – Compiègnes, 1779), encyclopédiste.
[7] Denis Diderot, Jean Le Rond d'Alembert, *Encyclopédie ou Dictionnaire Raisonné des Sciences, des Arts et des Métiers*, 1751-1772, texte reproduit à partir de la première édition, dans le cadre du projet ARTFL de l'université de Chicago, articles « Accouchement », « Enfantement » et « Sage-femme ». Antoine Louis (Metz, 1723 – Paris, 1792), médecin et chirurgien, secrétaire perpétuel de l'Académie de médecine.
[8] Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin*…, *op. cit.*, p. 92-94.
[9] Arch. dép. Corrèze, C 1, lettre circulaire de Turgot aux subdélégués, syndics et curés de la généralité, en date du 1er août 1763, au sujet des cours professés par Angélique du Coudray.
[10] Arch. dép. Aisne, C 629, lettre adressée par Ballainvilliers, intendant d'Auvergne, en 1760, à l'intendant de Picardie en réponse à un courrier de ce dernier concernant l'opportunité d'organiser des cours d'accouchement et de recourir aux talents d'Angélique du Coudray.
[11] Arch. dép. Tarn, L 343 ; ainsi que Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin*…, *op. cit.*, p. 94-96.
[12] Arch. dép. Corrèze, C 1, lettre circulaire de Turgot aux subdélégués, syndics et curés de la généralité, en date du 1er août 1763, *cf* note 9.

rappeler à l'ordre les communautés urbaines et villageoises qui se font tirer l'oreille pour désigner et entretenir des élèves sages-femmes, comme c'est le cas à Limoges en 1763.

Qu'en est-il deux décennies plus tard ? L'enquête de 1786 modifie le point de vue, faiblement encore, mais significativement[13]. Lancée à l'initiative conjointe du Contrôle général des finances et de la Société Royale de médecine[14], dans la foulée d'une enquête sur les médecins et les chirurgiens du royaume, l'enquête sur les sages-femmes comporte une entrée où peut s'élever une voix nouvelle : les observations sur la façon dont les accoucheuses exercent leur état.

L'identité des répondants est floue, car les résultats ne nous sont parvenus que lissés par les réécritures successives des subdélégués puis des intendants. Mais certains se sont cependant révélés plus bavards que leurs collègues et ont pris la peine de citer les sources des réponses qu'ils transmettent. En Limousin, le « public » reste une masse indistincte et l'apparition épisodique des chirurgiens tend à survaloriser le poids de leur appréciation[15]. En revanche, dans la généralité de Soissons[16] ou dans l'élection de Troyes[17], les mentions sont plus précises, on y rencontre « la paroisse », « les paroissiens » et, plus intéressant encore, « les femmes ». Les filtres restent épais qui emprisonnent la spontanéité des locuteurs dans des formules stéréotypées, mais ils s'amincissent à l'occasion et laissent percer l'opinion portée par les hommes et les femmes de ces paroisses sur leurs accoucheuses : « à la satisfaction des personnes qui l'emploient », « à la satisfaction des femmes de la paroisse »[18], ou encore « les femmes s'en louent et l'employent », « les habitants s'en louent »[19].

Le concert de louanges n'est pourtant pas uniforme. De certaines femmes, « on ne dit rien », ou « on ne s'en plaint pas »[20]. De plus, l'éloge ne s'adresse pas systématiquement à des sages-femmes reçues par une communauté de chirurgiens, ou à tout le moins instruites par le suivi d'un cours de démonstrateur. Ainsi à Bouresches (généralité de Soissons), Marguerite

---

[13] À ce sujet, voir l'article de Jacques Gélis, « L'enquête de 1786 sur les sages-femmes du royaume », dans *Annales de démographie historique*, 1980, p. 299-343.

[14] « La Société royale de médecine, désirant de connaître l'état des sages-femmes en France, pria en 1786 le Ministre d'engager MM. les intendants des provinces à lui donner tous les renseignements nécessaires sur cet objet important. Pour que ce travail pût être fait partout d'une manière uniforme, il fut imprimé des tableaux divisés en quatre colonnes, qui devaient contenir : la première, les lieux de domicile des sages-femmes ; la seconde, leurs noms et âges ; la troisième, les écoles où elles ont été reçues ; la quatrième, les observations sur la manière dont elles exercent leur état », extrait de *Nouveau plan de constitution pour la médecine en France*, présenté par Vicq d'Azyr, au nom de la Société Royale de Médecine, à l'Assemblée nationale le 25 novembre 1790, cité dans Arthur Marais de Beauchamp, *Enquêtes et documents relatifs à l'enseignement supérieur, XXVIII, Médecine et pharmacie, 1789-1803, projet de lois recueillis et publiés par A. de Beauchamp*, Paris, 1888, Imprimerie nationale, p. 151.

[15] Bibl. de l'Acad. de Médecine, SRM, carton 85.

[16] Arch. dép. Aisne, C 632.

[17] Arch. dép. Aube, C 1167.

[18] Arch. dép. Aisne, C 632, généralité de Soissons.

[19] Arch. dép. Aube, C 1167, élection de Troyes.

[20] *Ibid.*

Parmentier, âgée de 66 ans, sage-femme non reçue, est « très estimée et surtout très désintéressée »[21]. À La Chapelle-sur-Chézy (*idem*), Jeanne-Françoise Chineau, non reçue, « exerce depuis dix ans à la satisfaction de la paroisse »[22]. Citons encore à Bailly (*idem*), le fait qu'à la sage-femme instruite, « les femmes […] préfèrent deux vieilles femmes sans expérience qui continuent de travailler contre les ordres de feu M. le subdélégué »[23]. L'expérience est ici détournée de son sens premier et attendu puisqu'elle est confondue avec le savoir théorique, pour, paradoxalement, mieux rejeter l'empirisme. La situation est comparable à Courtenot (élection de Troyes) où, à la femme Raby, fraîche émoulue du cours public tenu à Troyes, « les femmes […] préfèrent une vieille matrone »[24].

L'attitude ambivalente des populations à l'égard de la politique de formation est perceptible dans ces réponses en demi-teinte. Les sages-femmes instruites et reçues sont en général appréciées, mais les matrones « sans principes » sont tout aussi souvent estimées par la population. À ses interrogations, le gouvernement reçoit des réponses moins unanimement conformes à la *doxa* des intendants, dont l'interprétation finale des résultats de l'enquête est toujours plus catastrophiste que l'impression qui ressort de la lecture des tableaux[25]. L'initiative de l'enquête est à ce titre remarquable. Elle provoque une parole qui réussit à se libérer partiellement du discours médico-administratif, et, sans le vouloir, laisse s'entrouvrir une béance entre les objectifs de ce discours et la réalité perçue par les contemporains.

Les cahiers de doléances rédigés deux ans plus tard auraient pu s'inscrire dans la continuité de ces réponses nuancées. Ils en prennent au contraire le contre-pied. Les conditions de rédaction des cahiers semblent pourtant de prime abord favorables à une expression moins prise dans les fils de la parole savante et administrative qu'une enquête du contrôle général des finances. Le roi invite ses sujets à lui faire connaître leurs doléances et remontrances, sans cadre imposé, sans formulaire pré-imprimé. Les thèmes abordés dans les cahiers sont à la libre appréciation des communautés, des corps et des ordres qui les mettent en forme.

La question de l'impéritie des matrones et de la nécessité de former des sages-femmes est présente très largement dans les cahiers de doléances, et de façon homogène à l'échelle du royaume. Si les cahiers des corporations de médecins et de chirurgiens ne lui font nulle place, c'est au cœur de ceux des communautés villageoises ou urbaines qu'apparaissent les défaillances

---

[21] Arch. dép. Aisne, C 632, Bouresches, dép. Aisne, cant. Château-Thierry.
[22] *Ibid.*, La Chapelle-sur-Chézy, dép. Aisne, cant. Charly-sur-Marne.
[23] *Ibid.*, Bailly, dép. Oise, cant. Ribécourt-Dreslincourt.
[24] Arch. dép. Aube, C 1167, Courtenot, dép. Aube, cant. Bar-sur-Seine.
[25] Les résultats de l'enquête conservés (exceptionnellement) dans les dépôts d'archives départementales présentent sans doute un état moins abouti que ceux envoyés par les intendants au contrôle général des finances et à la Société Royale de Médecine. Les écritures y sont multiples (subdélégation de Noyon), et l'emploi du formulaire pré-imprimé n'est pas systématique (élection de Troyes). La comparaison de ces documents avec les versions conservées à la bibliothèque de l'Académie de Médecine dans le fonds de la SRM reste à effectuer.

dans l'art des accouchements. De l'Orléanais à la Picardie, de l'Angoumois à la sénéchaussée de Draguignan, du Cotentin à la Lorraine, les plaintes se répètent, selon des formulations si proches qu'elles semblent coulées dans un même et unique moule[26] :

> (Prissé-le-Petit) […] afin de soulager les malheureuses femmes qui périssent très souvent en couches en les campagnes par la faute ou par le peu d'instruction de celles qui veulent donner des secours et qui n'ont aucune expérience[27].
>
> (Sauxemesnil, bailliage de Cotentin) N'est-il pas triste que, dans la campagne surtout, des mille de malheureuses mères soient contraintes, n'ayant pas le moyen d'appeler un médecin ou chirurgien, de confier leur vie et celle de leurs enfants à des personnes ignorantes[28].
>
> (Aups, sénéchaussée de Draguignan) […] un bon nombre de familles et d'enfants qui tous les ans sont les malheureuses victimes de l'impéritie et de l'ignorance la plus crasse[29].

Aux drames mis en avant répondent deux solutions inextricablement complémentaires : la formation des sages-femmes et leur assignation dans une paroisse contre rémunération.

> (Saint-Gondon, bailliage d'Orléans) […] d'obliger les femmes qui, sans aucune étude des accouchements, ont cependant la témérité de les pratiquer, à se faire instruire par des maîtresses sages-femmes ou des accoucheurs habiles[30].
>
> (Derchigny, bailliage d'Arques) Pour le soulagement de l'humanité, la communauté fait des vœux pour la continuité des cours d'accouchement établis par les assemblées provinciales[31].
>
> (Helleville, bailliage de Cotentin) […] nous désirerions que le gouvernement s'occupât de l'instruction des sages-femmes, à raison au moins d'une dans l'arrondissement de trois lieues[32].
>
> (Port-sur-Seille, bailliage de Vic) On demanderait que l'on puisse faire un traitement honnête à une femme que l'on choisirait pour sage-femme, qu'elle fût instruite[33].

Les cahiers du Tiers-État ne sont d'ailleurs pas les seuls à s'exprimer sur le sujet, rejoints par le clergé et la noblesse ainsi que le montrent les cahiers du bailliage d'Amiens :

---

[26] Waltraud Pulz, « Aux origines de l'obstétrique moderne en Allemagne (XVIe-XVIIIe siècle) : accoucheurs contre matrones ? », dans *Revue d'histoire moderne et contemporaine*, 1996, 43-4, p. 593-617. L'auteur montre à travers l'exemple du dénigrement quasi-systématique de l'ouvrage de Justina Siegemund, sage-femme de la cour de Brandebourg, par les chirurgiens et médecins ultérieurs, les mécanismes de délégitimation du savoir traditionnel des accoucheuses, dénié au motif qu'il ne s'inscrit ni dans la tradition universitaire, ni dans l'approche renouvelée par la découverte anatomique à travers la dissection : « Par conséquent, le reproche d'ignorance adressé aux accoucheuses ne se fonde en rien sur des connaissances pratiques en obstétrique que détiendrait le groupe professionnel des médecins ».

[27] *Cahiers de doléances des sénéchaussées de Niort et de Saint-Maixent, et des communautés et corporations de Niort et Saint-Maixent, pour les États généraux de 1789*, publiés par Léonce Cathelineau, Niort, 1912, dans *Collection des documents inédits pour l'histoire économique de la Révolution française*, p. 84. Prissé-le-Petit, auj. Prissé-la-Charrière, dép. Deux-Sèvres, cant. Beauvoir-sur-Niort.

[28] *Cahiers de doléances du bailliage de Cotentin (Coutances et secondaires) pour les États généraux de 1789*, t. II, publiés par Émile Bridrey, Paris, 1908, dans *CDIHÉRF*, p. 502. Sauxemesnil, dép. Manche, cant. Valognes.

[29] *Cahiers de doléances des communautés de la sénéchaussée de Draguignan, vœux du clergé et de la noblesse*, publiés par Frédéric Mireur, Draguignan, 1889, p. 50. Aups, dép. Var, ch.-l. de cant.

[30] *Cahiers de doléances du bailliage d'Orléans pour les États généraux de 1789*, t. 1, publiés par Camille Bloch, Orléans, 1907, dans *CDIHÉRF*, p. 381. Saint-Gondon, dép. Loiret, cant. Gien.

[31] *Cahiers de doléances du bailliage d'Arques (secondaire de Caudebec) pour les États généraux de 1789*, t. 1, publiés par E. Le Parquier, Lille, 1922, dans *CDIHÉRF*, p. 194. Derchigny, dép. Seine-Maritime, cant. Dieppe-Est.

[32] *Cahiers de doléances du bailliage de Cotentin (Coutances et secondaires) pour les États généraux de 1789*, t. II, publiés par Émile Bridrey, Paris, 1908, dans *CDIHÉRF*, p. 335. Helleville, dép. Manche, cant. Les Pieux.

[33] *Cahiers de doléances des bailliages des généralités de Metz et de Nancy pour les États généraux de 1789. Première série, département de Meurthe-et-Moselle, 1, cahiers du bailliage de Vic*, publiés par Charles Étienne, Nancy, 1907, dans *CDIHÉRF*, p. 606. Port-sur-Seille, dép. Meurthe-et-Moselle, cant. Pont-à-Mousson.

> (Clergé) Chirurgiens et sages-femmes. Cet objet est des plus intéressants pour la religion et pour l'humanité ; il est important que les chirurgiens et les sages-femmes soient instruits et placés à des distances convenables, suivant la population et le besoin des cantons, dans plusieurs endroits ; il leur faudrait assigner des émoluments et donner des encouragements pécuniaires à raison de la pauvreté des habitants et de l'étendue des lieux qu'ils auraient à soigner ou à secourir.[34]
>
> (Noblesse) Ils demanderont l'établissement dans les campagnes de bonnes écoles, de chirurgiens habiles et de sages-femmes instruites.[35]

L'omniprésence de cette préoccupation dans les différents cahiers de doléances, toutes provinces et tous ordres confondus, révèlent plusieurs processus. Les enquêtes de 1786 sur les sages-femmes et, peu auparavant, sur les médecins et chirurgiens du royaume, ont exprimé la sensibilité des populations à une notion en cours d'élaboration : l'encadrement médical. La forme de l'enquête, sa définition d'un personnel médical, son inscription géographique dans des ressorts administratifs qui se muent en circonscriptions de référence pour l'estimation du *ratio* entre soignants et population, sont à la base d'une politique de santé publique. Deux à trois ans seulement séparent la rédaction des cahiers de doléances de la tournée des subdélégués, des curés et des syndics de communautés villageoises en quête de réponses au questionnaire du Contrôle général des finances. Dans cet intervalle, des cours d'accouchement ont été réorganisés, comme à Lyon[36] ou Nancy, ou créés, comme dans la généralité de Limoges qui s'étend de l'Angoumois à la Marche[37]. À la même période, le registre de délibérations de l'assemblée de l'élection d'Aurillac porte une demande d'établissement d'un cours[38]. Partout ailleurs, la formation des sages-femmes fonctionne avec régularité depuis au moins le début de la décennie 1780. Le démonstrateur et l'élève sage-femme sont devenus des figures familières. Le cours d'accouchement et ses effets positifs dans la baisse de la mortalité maternelle ont sans aucun doute modifié les attentes vis-à-vis des compétences exigibles d'une accoucheuse[39]. Leur évocation dans les cahiers de doléances est de fait le reflet de leur irruption concrète et symbolique dans le quotidien des populations[40]. À cet égard, 1786 prépare 1789.

---

[34] Émile Laurent, Jérôme Mavidal, *Archives parlementaires de 1787 à 1860, 1. Cahiers des États généraux (clergé, noblesse, tiers état), classés par lettres alphabétiques de bailliages et de sénéchaussées*, Paris, 1868, p. 736.

[35] *Ibid.*, p. 741.

[36] Jean-Pierre Gutton, « Matrones, chirurgiens et sages-femmes en Lyonnais aux XVIIe et XVIIIe siècles », dans *Histoire des familles, de la démographie et des comportements, en hommage à Jean-Pierre Bardet*, Paris, PUPS, 2007, p. 112.

[37] Nathalie Sage Pranchère, « Étude comparée de deux projets de cours d'accouchement à la fin du XVIIIe siècle », dans *Histoire, économie et société*, 2009-2, Paris, Armand Colin, p. 37-58 ; Arch. dép. Haute-Vienne, C 270, et Arch. dép. Charente, 1 C 4.

[38] Arch. dép. Cantal, C 431.

[39] Scarlett Beauvalet, Jacques Renard, « Des sages-femmes qui sauvent les mères ? », dans *HES*, 1994, vol. 13, n°2, p. 279-280 : les auteurs ont montré que, pour la période 1777-1807 en Normandie, le taux de mortalité maternelle dans un délai de 42 jours après les couches est de 5,38 pour mille lorsqu'une sage-femme opère, tandis qu'il est de 8,69 pour mille lorsqu'il s'agit d'une matrone.

[40] Jacques Léonard, *Les médecins de l'Ouest au XIXe siècle*, Lille/Paris, Atelier de reproduction des thèses, université de Lille III, Diffusion Honoré Champion, 1978, reproduction de la thèse présentée en 1976, p. 205-206.

2) Duplication du discours d'Ancien Régime : une parole captive ?

À l'inverse, 1789, sur le mode du vœu, renie les nuances de l'enquête pour renouer avec le manichéisme du discours médico-administratif. Le portrait en grisaille des accoucheuses non formées, le poids de l'ancienneté et de la confiance patiemment construite n'ont pas leur place dans les cahiers. La doléance implique un désordre auquel la réalisation du vœu exprimé doit remédier, enfermant le discours dans des limites bien précises. De là découle l'homogénéisation de la parole constatée plus haut. Il existe un formulaire non dit de la plainte et remontrance qui imprègne et oriente tous les rédacteurs des cahiers. L'organisation sous forme d'articles, parfois regroupés en chapitres, le caractère énumératif même de ces articles rapprochent les discours et font émerger une norme collective contre la diversité incarnée par le jugement individuel de l'accoucheuse en 1786. Très clairement, cette norme collective est celle des intendants et des chirurgiens. Le discours des cahiers de doléances constitue l'aboutissement stéréotypé de la parole savante sur l'art des accouchements et la formation des sages-femmes, aboutissement d'un demi-siècle de publications scientifiques et de pamphlets enflammés, aboutissement aussi de trente ans de vulgarisation pédagogique obstétricale. En un sens, son expression ne peut être autre ; elle est contrainte dès l'origine puisque l'introduction même de ces questions dans les cahiers n'est envisageable qu'en fonction du discours et de la politique antérieurs.

Il serait cependant faux de ne voir dans ces cahiers qu'un point d'arrivée. Ils sont tout autant un point de départ, celui du discours de la France des États généraux proclamés Assemblée nationale. Le discours des cahiers de doléances est dans ce domaine un nœud rhétorique qui lie l'Ancien Régime à la Révolution et plus largement à tout le siècle suivant. Ses traits essentiels reposent sur l'inlassable reprise d'un nombre limité de motifs argumentaires, et sur la réitération stylistique qui progressivement fossilise l'expression, quel que soit le cadre où elle est produite. La consultation de 1789 est unique en son genre, la scène devenue nationale a vu se multiplier les acteurs avant que le mandat du représentant et la refonte de l'administration ne réduisent de nouveau le champ d'élaboration et de déclaration du discours. À cet égard, la parole revient à ceux qui en disposaient de façon privilégiée avant l'épisode des cahiers de doléances, ou du moins à ceux qui les remplacent, mais elle leur revient partiellement appauvrie par rapport à la dynamique créative caractéristique de la seconde moitié du XVIIIe siècle.

Les administrateurs, des ministres aux citoyens présents à la tête des districts communaux, les médecins et les chirurgiens, de la Société Royale de Médecine au simple officier de santé, mêlent leurs voix pour rappeler la nécessité de former des sages-femmes compétentes,

aptes à faire face aux accouchements naturels et à faire appel au besoin aux hommes de l'art. Ainsi, dès 1790, les assemblées administratives des départements mettent en œuvre des projets de cours d'accouchement dans un élan qui est bien plus un rebond sur l'héritage immédiat qu'une véritable réponse aux demandes des cahiers.

> (Arrêté du 19 novembre 1790) L'assemblée administrative du département de la Côte-d'Or considérant que de tous les établissements que l'humanité et la justice sollicitent en faveur des habitants du département, il n'en est pas de plus nécessaire que ce cours <d'accouchement> […][41]
>
> (Séance du 22 novembre 1790, Cantal) De tous les objets dont votre bureau du bien public doit s'occuper, il n'en est aucun pour qui la nature et l'intérêt de la société réclament autant son attention, que l'art des accouchemens.[42]
>
> (Arrêté du 10 décembre 1791, Sarthe) Sur le rapport du bureau du Bien public, l'Assemblée [administrative du département] considérant que les malheurs trop fréquens, qui arrivent dans les campagnes, par l'ignorance des sages-femmes, doivent faire rechercher tous les moyens qui peuvent y remédier […][43]
>
> (Circulaire du 29 mars 1792, Ille-et-Vilaine) Désirant procurer aux campagnes tous les secours qu'elles ont droit d'attendre d'une administration patriote, et que les circonstances actuelles permettent, le conseil général a pensé, Messieurs, qu'un de ceux que réclamait plus impérieusement pour elles l'humanité était l'instruction des sages-femmes dans l'art des accouchemens.[44]

Elles sont relayées par les niveaux intermédiaires de la hiérarchie administrative, administration de district d'arrondissement et de district cantonal, qui transmettent en cascade les décisions de l'autorité départementale jusqu'à la cellule de base qu'est la commune :

> (29 janvier 1791, Pontarlier) Le directoire du département vient de nous informer, que le Conseil Général dirigé par des principes de bien public, d'humanité et de bienfaisance, a, dans sa dernière session, délibéré de procurer un cours gratuit d'accouchemens […][45]
>
> (4 mars 1791, Saint-Junien) Pénétrés comme vous des maux incalculables que fait à la population, impéritie des matrones de campagne, nous nous sommes empressés de réfléchir à nos municipalités votre lettre du 3 février dernier.[46]

La nécessité de l'instruction des accoucheuses n'est pas moins ressentie au plus bas degré de l'échelle, même si les bonnes volontés se heurtent aux difficultés matérielles de l'organisation des cours et du recrutement des élèves sages-femmes :

> (17 frimaire an III) La municipalité de Tréméreuc, aux administrateurs composant le directoire du district de Dinan, en vertu de votre lettre du 29 brumaire dernier qui considérant <que> l'humanité a chaque jour à gémir de l'ignorance des sages-femmes ; nous vous faisons savoir que nous n'en avons en notre commune qu'une seule qui refuse d'aller se faire *(sic)* à Saint-Brieuc.[47]

Le tournant politique du Consulat et les modifications de l'organigramme administratif ne modifient pas le discours. Les sessions des conseils d'arrondissement et des conseils généraux

---

[41] Arch. dép. Côte-d'Or, L 542.
[42] Arch. dép. Cantal, L 17, extrait du procès-verbal de l'assemblée du département du Cantal, tenue à Saint-Flour au mois de novembre 1790.
[43] Arch. dép. Sarthe, L 32.
[44] Arch. dép. Ille-et-Vilaine, L 965, Lettre circulaire aux administrateurs des districts du département.
[45] Arch. dép. Doubs, L 1343, Lettre aux officiers municipaux des communes du district de Pontarlier.
[46] Arch. dép. Haute-Vienne, L 377, Lettre des administrateurs du directoire du district de Saint-Junien aux administrateurs du directoire de l'administration départementale.
[47] Arch. dép. Côtes-d'Armor, 3 L 41, Tréméreuc, dép. Côtes-d'Armor, cant. Ploubalay.

inaugurent en l'an VIII une longue litanie de demandes d'ouverture de cours d'accouchement ou tout au moins le rappel continuel de l'utilité de ces fondations. Ainsi dans le département de l'Aveyron :

> (An VIII, Saint-Affrique) Le conseil invite de plus le conseil général à accorder à l'arrondissement l'admission annuelle de cinq de ses élèves pour suivre le cours d'accouchement de Rodez […] à l'effet de prévenir les fréquents malheurs occasionnés par l'inhabileté, et l'ignorance de presque toutes les accoucheuses des communes rurales.
> (An VIII, Rodez) Le conseil votant encore le maintien de l'établissement déjà existant d'un cours d'accouchement sur la commune de Rodez et reconnaissant son utilité constante […][48]
> (An VIII, Villefranche-de-Rouergue) L'assemblée a délibéré que le conseil du département sera prié d'entretenir dans cet arrondissement un cours public d'accouchement et de préférer la ville de Villefranche dans le choix des lieux propres à recevoir cet établissement.
> (An IX, Espalion) Le cours public d'accouchement établi à Rodez produira sans contredit les meilleurs effets […][49]
> (An X, conseil général) Le cours d'accouchement établi depuis peu au chef-lieu du département est d'une utilité généralement reconnue et il a fourni des élèves très instruites et mérite d'être conservé.[50]

Mais aussi dans le département de l'Aude :

> (An IX) L'utilité d'un établissement de cette nature [un cours d'accouchement] était trop universellement reconnue pour avoir besoin d'être démontrée, en conséquence [le conseil général] a dû être profondément affligé qu'on ait différé le bien qui devait en résulter, il sollicite nominativement le ministre de l'Intérieur pour qu'il soit incessamment formé […][51]
> (An XI) […] on a en vain sollicité l'établissement d'un cours public d'accouchement […][52]
> (An XII) Il est encore un objet essentiel qui a fixé l'attention des conseils des quatre arrondissements. […] Vous prévoyez sans doute que votre commission va vous entretenir de l'établissement des cours publics et gratuits sur l'art des accouchements.[53]

Soutenus par la volonté politique et dans la continuité naturelle des pratiques d'Ancien Régime, les membres du personnel médical, médecins et chirurgiens pour l'essentiel, se posent en interlocuteurs privilégiés du pouvoir gouvernemental et administratif. Ils se présentent spontanément pour répondre aux projets d'instauration de cours d'accouchement, voire les précèdent là où ils n'existent pas ou plus. La Société Royale de Médecine ouvre la marche dès le 25 novembre 1790 avec son adresse à l'Assemblée nationale et la lecture par Vicq d'Azyr[54] de son *Nouveau plan de constitution pour la médecine en France*[55] :

> Elle a vu que les sages-femmes sont dépourvues, presque partout, des connaissances qui leur sont indispensables […]. La Société de médecine propose des moyens pour remédier aux abus qu'elle dévoile.[56]

---

[48] Arch. dép. Aveyron, 1 N 3*, Procès-verbaux des délibérations des conseils d'arrondissement de Saint-Affrique, Rodez et Villefranche-de-Rouergue, session de l'an VIII.
[49] Arch. dép. Aveyron, 1 N 4*, Procès-verbaux des délibérations du conseil d'arrondissement d'Espalion, session de l'an IX.
[50] Arch. dép. Aveyron, 1 N 5*, Procès-verbaux des délibérations du conseil général, session de l'an X.
[51] Arch. dép. Aude, 1 N 4, Procès-verbaux des délibérations du conseil général, session de l'an IX.
[52] Arch. dép. Aude, 1 N 6, Procès-verbaux des délibérations du conseil général, session de l'an XI.
[53] Arch. dép. Aude, 1 N 7, Procès-verbaux des délibérations du conseil général, session de l'an XII.
[54] Félix Vicq d'Azyr (Valognes, 1748 – Paris, 1794), médecin, fondateur de la Société royale de médecine.
[55] Arthur Marais de Beauchamp, *Enquêtes et documents*…, *op. cit.*, p. 1-158.
[56] *Ibid.*, p. 1-2.

Quelques années plus tard, l'École de Santé de Paris, instituée en frimaire an III, annonçant l'ouverture pour le mois de pluviôse an V d'un cours d'accouchement à destination des sages-femmes dans une lettre aux administrations départementales, rappelle :

> Vous savez, citoyens, de quel intérêt il est pour l'humanité de répandre les connaissances d'un art dont les secours sont si utiles et si importants. L'École a dû songer dès lors aux moyens de faire participer le plus grand nombre possible d'élèves à l'instruction que leur offre le gouvernement.[57]

Partout en France, les anciens démonstrateurs d'accouchements ou de jeunes officiers de santé prêts à endosser ces fonctions multiplient les courriers aux administrations de département. L'officier de santé Raillard envoie le 11 messidor an IV un projet de cours aux administrateurs du département du Cher et déclare qu'il se trouverait « trop payé si [ses] efforts pouvaient contribuer au progrès de l'art, et au bien de l'humanité souffrante ». Trois ans plus tard, Fleurent Jarriau, officier de santé aux Églises-près-Chauvigny, dans le département de la Vienne, appelle l'attention de l'administration départementale sur le « nombre infini des malheureuses femmes et enfans […] qui périssent journellement faute de secours dans les accouchemens et suites d'accouchemens »[58]. Il propose qu'un cours se tienne au chef-lieu du département, où soient envoyées des élèves sages-femmes. En cas d'impossibilité pour elles de s'y rendre, il préconise la solution suivante :

> Si quelques inconvéniens empêchoient le transport de ces femmes au chef-lieu du département, l'exposant s'offre d'ouvrir dans son domicile un cours d'accouchemens où elles recevront toutes les instructions et démonstrations qu'il est capable de leur enseigner ; et dans ce cas il demanderoit à y être autorisé par qui de droit il appartient.[59]

Citons l'officier de santé Mérilhon qui, en pluviôse de l'an VII, annonce qu'il établira des cours chez lui si le département accepte d'encourager les futures sages-femmes à se rendre à ses démonstrations[60], ou encore le citoyen Pilhès, médecin, ex-professeur d'accouchement de la ci-devant province de Foix, qui rédige en l'an XI son *Mémoire sur la nécessité de l'établissement de cours d'accouchemens et sur le mode d'instruction de cet art le plus avantageux au public* à l'intention du ministre de l'Intérieur[61]. Dans ces correspondances, le bien de l'humanité côtoie de près l'intérêt personnel comme lorsque le chirurgien Antoine Dubois adresse en mai 1793 une lettre circulaire aux directoires départementaux pour vanter les qualités d'un mannequin de démonstration qu'il a mis au point et qui est, d'après lui, utilisé avec bonheur par tous ses élèves dans le cadre des cours

---

[57] Arch. dép. Marne, 1 L 1248, lettre du directeur de l'École de Santé de Paris aux administrateurs du département de la Marne, en date du 12 nivôse an V.
[58] Arch. dép. Vienne, L 210, lettre en date du 6 ventôse an VII, Les Églises-près-Chauvigny, dép. Vienne, ch.-l. de cant., auj. Chauvigny.
[59] *Ibid.*
[60] Arch. dép. Charente, L 155, lettre à l'administration départementale de la Vienne en date du 7 pluviôse an VII.
[61] Arch. nat. F17/2457, dossier Ariège.

qu'ils dirigent[62]. L'enthousiasme des années 1770-1780 pour la direction des cours d'accouchement, bien montré par Jacques Gélis[63], la mise en valeur astucieuse des publications et inventions pédagogiques perdurent sous la Révolution. Le cadre a changé, mais il offre au personnel médical les mêmes possibilités de montrer son intérêt pour la formation obstétricale.

Jacques Gélis a souligné la multiplication du discours sur la nécessité de l'instruction des sages-femmes dès le début de la période révolutionnaire et tout au long de celle-ci. Il y voit une redécouverte des besoins de la population en matière d'encadrement de l'accouchement. À cela s'ajoute un regard nouveau porté sur l'enfant à naître, futur citoyen[64]. Le discours médico-administratif de la Révolution, perpétué sous le Consulat, constitue la réitération du discours d'Ancien Régime. Les espoirs portés par le nouveau gouvernement impliquent de faire aussi bien que la ci-devant administration dans la dénonciation des lacunes de l'art des accouchements et dans les remèdes à y apporter. Cela signifie en premier lieu et avant toute autre chose d'évoquer au moins autant le problème, voire de ne pas hésiter à donner dans la surenchère verbale.

[62] Arch. dép. Bas-Rhin, 1 L 840, Antoine Dubois est en 1793 professeur public d'anatomie, chirurgien en chef de l'Hospice aux Écoles de chirurgie, et professeur en l'art des accouchements à Paris.
[63] Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin*…, *op. cit.*, p. 123-129.
[64] *Ibid.*, p. 221-223.

B. Trame, fil et navette : le tissage d'un discours

1) Matrones, sages-femmes, accoucheuses : flou du vocabulaire et sévérité du jugement

Le dernier tiers du XVIIIe siècle et la première moitié du XIXe siècle correspondent à un temps de flottement dans la désignation de l'auxiliaire féminine de l'accouchement. On observe parallèlement une polarisation du discours sur deux figures antagonistes : la mauvaise et la bonne praticienne de l'accouchement. La production lexicographique, littéraire et documentaire du temps propose trois termes, « accoucheuse », « matrone » et « sage-femme », dont les relations (synonymie, antonymie, hiérarchie) sont diverses en fonction du cadre discursif où ils apparaissent. Les ouvrages de lexicographie permettent de suivre l'évolution d'un vocable sur le temps long, et de saisir les inflexions fines de signification et d'usage qui peuvent le toucher, comme un écho assourdi des emplois dans les documents de la pratique.

Le corpus retenu pour apprécier la place respective et réciproque des trois mots recouvre une période volontairement large, pour observer au mieux les modifications dont l'introduction dans les dictionnaires est toujours plus lente que dans l'usage commun. Les ouvrages de référence relèvent de trois catégories. La première est constituée des dictionnaires de la langue française, à savoir les première (1694), quatrième (1762), cinquième (1798) et sixième (1835) versions du *Dictionnaire de l'Académie française*, le *Dictionnaire universel* de Furetière[65], le *Dictionnaire critique de la langue française* de Jean-François Féraud[66] et le *Dictionnaire de la langue française* de Littré[67]. Les encyclopédies forment le second groupe : l'*Encyclopédie* de Diderot et d'Alembert[68] et le *Grand dictionnaire universel du XIXe siècle* de Larousse[69]. Enfin les dictionnaires de médecine constituent la troisième catégorie d'ouvrages consultés : le *Dictionnaire de chirurgie* de Le Vacher (1767)[70], l'*Encyclopédie méthodique* (1787-1830)[71], le *Dictionnaire des sciences médicales* édité par Panckoucke à partir de 1812[72], le *Dictionnaire des termes de médecine, chirurgie, art vétérinaire, etc.*, dirigé par Bégin en 1823[73], le *Dictionnaire de médecine, de chirurgie, de pharmacie, des sciences accessoires et de l'art*

---

[65] Antoine Furetière, *Dictionnaire universel, contenant généralement tous les mots françois tant vieux que modernes, et les termes de toutes les sciences et des arts*, La Haye, A. et R. Leers, 1690.
[66] Jean-François Féraud, *Dictionnaire critique de la langue française*, Marseille, Mossy, 1787-1788.
[67] Émile Littré, *Dictionnaire de la langue française*, Paris, L. Hachette, 1873-1874.
[68] Denis Diderot, Jean Le Rond d'Alembert, *Encyclopédie…*, *op. cit.*
[69] Pierre Larousse, *Grand dictionnaire universel du XIXe siècle : français, historique, géographique, mythologique, bibliographique...*, Paris, Administration du Grand dictionnaire universel, 1866-1877.
[70] Thomas Le Vacher de la Feutrie, François Moysant, La Macellerie, *Dictionnaire de chirurgie*, Paris, Lacombe, 1767.
[71] Société de médecins, *Encyclopédie méthodique, médecine*, Paris, Panckoucke, 1787-1830.
[72] Société de médecins et de chirurgiens, *Dictionnaire des sciences médicales*, Paris, Panckoucke, 1812-1822.
[73] Louis-Jacques Bégin, *et al.*, *Dictionnaire des termes de médecine, chirurgie, art vétérinaire, pharmacie, histoire naturelle, botanique, physique, chimie, etc.*, Paris, Crevot, Béchet, Baillière, 1823.

vétérinaire de Nysten (éditions de 1833 et 1855)[74] et le *Dictionnaire de médecine usuelle* de Beaude (1849)[75].

La recherche au sein de ce corpus s'est limitée aux trois termes évoqués plus haut car l'usage d'autres termes est rarissime. Hapax complet, on rencontre sous la plume des administrateurs de la municipalité de Saint-Georges d'Espéranches la désignation « tatonneuse »[76]. À partir de cette recherche, il a été possible d'étudier les définitions respectives et les jeux de renvois d'un article à l'autre, voire d'un ouvrage à l'autre, opérés par les différents auteurs. Les catégories du corpus n'ont pas donné lieu à une étude séparée car les liens entre les diverses publications sont très importants et apparaissent clairement lorsqu'on juxtapose les articles qui en sont tirés. Les trois termes se sont révélés présents de manière inégale dans le corpus. L'article « sage-femme » bénéficie toujours d'une entrée, quel que soit l'ouvrage considéré, tandis que le terme « accoucheuse » est parfois couplé au terme « accoucheur » sans disposer d'un article particulier (Furetière, *Dictionnaire de l'Académie française* à partir de sa 5e version de 1835, Littré, Larousse) ou absent comme chez Beaude. Quant au terme « matrone », il fait en général l'objet d'une entrée, à l'exception du *Dictionnaire critique de la langue française* de Féraud et du *Dictionnaire de médecine usuelle* de Beaude. Notons de plus qu'un ouvrage comme le *Dictionnaire de chirurgie* de Le Vacher se contente de renvoyer des termes « accoucheuse » et « matrone » vers celui de « sage-femme », sans autre forme de définition. Le système des renvois pour plus ample information se rencontre plutôt dans les ouvrages de type encyclopédique. À la fin de l'article « matrone » de l'*Encyclopédie* de Diderot et d'Alembert, se trouve ainsi un renvoi vers l'article « sage-femme », de même qu'à la fin de l'article « accoucheuse » de l'*Encyclopédie méthodique*. Dans ce dernier cas, le renvoi n'est cependant pas pertinent puisque le développement explicatif prend place dans l'article intermédiaire « matrones, sages-femmes, accoucheuses », paru en 1808, presque vingt ans avant la parution de l'article « sage-femme », réduit à sa plus simple expression. Les dictionnaires ne sont pas en reste sur cette pratique du complément d'article comme le montrent le renvoi à l'article « accoucheur » pour « accoucheuse » dans le *Dictionnaire* de Féraud, ou encore le *Dictionnaire des sciences médicales* et le *Dictionnaire de médecine* de Pierre-Hubert Nysten dans sa première édition qui complètent l'article « accoucheuse » par l'article « sage-femme ».

---

[74] Pierre-Hubert Nysten, Isidore Bricheteau, Joseph Briand, Etienne Ossian Henry, *Dictionnaire de médecine, de chirurgie, de pharmacie, des sciences accessoires et de l'art vétérinaire*, Paris, J.S. Chaudé ; Montpellier, Sévalle, 1833 ; Pierre-Hubert Nysten, Emile Littré, Charles Robin, *Dictionnaire de médecine, de chirurgie, de pharmacie, des sciences accessoires et de l'art vétérinaire de P.-H. Nysten, 10e édition, entièrement refondue par É. Littré,... Ch. Robin,... Ouvrage augmenté de la Synonymie latine, grecque, allemande, anglaise, italienne et espagnole et suivi d'un glossaire de ces diverses langues*, Paris, J.-B. Baillière, 1855.

[75] Jean-Pierre Beaude, *Dictionnaire de médecine usuelle*, 2 tomes, Paris, Didier, 1849.

[76] Arch. dép. Isère, L 532, mémoire de la municipalité de Saint-Georges-d'Espéranche, novembre 1790. Saint-Georges-d'Espéranche, dép. Isère, arr. Vienne, cant. Heyrieux.

L'explication du mot est aussi l'occasion de poser des équivalences de signification. Elles fonctionnent de « matrone » vers « sage-femme » en priorité (Furetière, *Dictionnaires* de l'Académie, Bégin, Nysten, Larousse), et plus rarement de « matrone » vers « accoucheuse » (Bégin et Nysten). L'équivalence « accoucheuse »/« sage-femme », matérialisée par l'emploi du premier pour définir le second, est moins fréquente (Le Vacher, Féraud), tandis que le recours à « matrone » pour définir « sage-femme » n'est présent que chez Furetière au tout début de la période. La prééminence du vocable « sage-femme » apparaît nettement à la confrontation des trois termes et des articles qui leur sont consacrés. D'un point de vue qualitatif, les mentions d'histoire de l'usage linguistique présentes dans le corpus tendent quasiment toutes à faire du terme « sage-femme » la référence de l'usage courant et surtout de l'usage contemporain de la rédaction, réduisant l'usage d'« accoucheuse » et de « matrone » à une pratique obsolète ou spécialisée (juridique en l'occurrence dans ce second cas).

> Accoucheuse : on dit plutost sage-femme (Académie, 1694, Encyclopédie) ; on dit plus communément sage-femme (Académie, 1762 et suivantes, Féraud) ; le mot sage-femme, qui est synonyme, est plus usité (Nysten, 1833) ; on dit plus souvent sage-femme (Nysten, 1855) ; on dit plus ordinairement sage-femme (Larousse).
>
> Matrone : est aussi le nom de celle qu'on appelle proprement sage-femme (Furetière) ; qu'on appelle vulgairement sage-femme (Encyclopédie) ; un usage assez ancien a fait succéder en France au nom de matrone, celui de sage-femme (Encyclopédie méthodique) ; il n'a d'usage qu'en termes de pratique (Académie, 1762 et 1798) ; aujourd'hui, il n'est plus guère usité qu'en termes de pratique (*Dictionnaire des sciences médicales*, Panckoucke).

Il s'établit donc une hiérarchie lexicale qui place la sage-femme au-dessus de la matrone et au-dessus, au bout du compte, de l'accoucheuse. Le statut de ce dernier terme n'est cependant pas aussi tranché et l'usage comme sa fixation normative hésitent entre l'infériorité et l'équivalence stricte avec « sage-femme ». La place consacrée dans les dictionnaires et les encyclopédies à cette entrée est à cet égard significative. « Accoucheuse » correspond autant à une fonction qu'à une profession, comme le rappelait en 1788 le cahier de doléances d'Aups (sénéchaussée de Draguignan) : « qu'il ne soit permis à aucune sage-femme d'exercer la délicate fonction d'accoucheuse sans avoir fait un cours d'accouchement »[77]. À ce titre, le mot revêt une certaine neutralité qui pousse le rédacteur de l'article dans le *Dictionnaire des sciences médicales* à déclarer : « Ce nom convient mieux que sage-femme ou matrone à celle qui assiste la femme pendant le travail et qui donne les premiers soins à l'enfant ». Cette préférence n'est pas isolée puisque la motion d'ordre présentée au Conseil des Cinq-Cents par le député de la Creuse, Jean-François Baraillon, le 14 nivôse de l'an V, sur les établissements relatifs à l'art de guérir, le mode d'admission du personnel médical et la police de la médecine, n'emploie que le terme

[77] *Cahiers de doléances des communautés de la sénéchaussée de Draguignan…*, *op. cit.*, p. 50.

accoucheuse[78]. Quelle explication donner à cette tentative de substitution lexicale ? Il est probable que se soit exprimée la volonté de rapprocher la dénomination féminine de la dénomination masculine, soit pour relever le prestige de la profession, soit pour subordonner plus étroitement les accoucheuses aux accoucheurs devenus officiers de santé en imposant un nom que les sages-femmes n'utilisent en général pas pour se désigner.

Qu'en est-il alors de la matrone ? Qu'en est-il surtout de la comparaison entre norme et pratique ? Au corpus lexicographique correspond un corpus documentaire composé d'une part d'extraits des cahiers de doléances de 1788-1789 et d'autre part d'un ensemble de textes rédigés entre 1790 et 1803[79]. Ce second groupe recouvre un large spectre de producteurs puisque s'y côtoient administrations centrales ou conseils généraux de département, administrations de district, de communes, projets de législation sur l'enseignement et l'exercice de la médecine, correspondance préfectorale ou ministérielle, et textes rédigés par des médecins ou des chirurgiens. D'un point de vue thématique, ces extraits s'inscrivent dans une rhétorique de dénonciation des manques obstétricaux et des abus dans ce domaine pour réclamer la mise en place d'un enseignement. C'est le visage sombre de l'auxiliaire de l'accouchement qui est ici présenté.

Le résultat de l'enquête lexicale sur « matrone » dans le groupe des dictionnaires a abouti à une appréciation plutôt neutre du vocable. Assez tôt vieilli, et cantonné dans une utilisation renvoyant à l'expertise judiciaire (vérification de la virginité, de la grossesse ou de l'impuissance masculine), le mot matrone n'est jamais négativement connoté dans les dictionnaires ou les encyclopédies. Il bénéficie même, dans l'article « matrones, sages-femmes, accoucheuses » de l'*Encyclopédie méthodique*, d'une présentation positive :

> Ces femmes qui par état facilitent l'accouchement, assistent les femmes en couches, reçoivent les enfants à leur naissance, ont reçu chez tous les peuples un nom qui annonce assez le haut degré de considération dont ont joui celles de ces sages-femmes qui ont mérité la confiance publique. Chez les Grecs, on les appelait *maia iatrina*, mère médecin ; chez les Espagnols, *comadre* ou *partera*, commère, seconde mère ou accoucheuse ; en France, matrones, dames ou mères […]

---

[78] Motion d'ordre de Jean-François Baraillon, député de la Creuse, membre du conseil des Cinq-Cents sur les établissements relatifs à l'art de guérir, le mode d'admission des officiers de santé et des accoucheuses, et la police de la médecine. Séance du 14 nivôse an 5 (3 janvier 1797), dans Arthur Marais de Beauchamp, *Enquêtes et documents relatifs…*, *op. cit.*, p. 222 *sq.*

[79] Ces extraits sont au nombre de 28 entre 1790 et février 1803. Ils émanent de députés au Corps législatif (2, Creuse et Haute-Garonne), de la Société Royale de Médecine (1), du ministre de l'Intérieur (1), d'administrations centrales de département (6, Cantal, Ille-et-Vilaine, Gers, Côte-d'Or, Rhône, Isère), de conseil général de département (1, Lozère), d'administration de districts (5, Aurillac, Mauriac et Saint-Flour dans le Cantal, Saint-Marcellin dans l'Isère, Dinan dans les Côtes-du-Nord), d'administrations municipales (2, Saint-Georges d'Espéranches dans l'Isère, Dôle dans le Jura), de préfets (1, Ariège), enfin, de médecins et de chirurgiens (9, Icart du Tarn, Dubois des Côtes-du-Nord et du Finistère, Bonnieu des Côtes-du-Nord, Raillard du Cher, Mahé d'Ille-et-Vilaine, Bonnet de l'Aude, Pilhès de l'Ariège).

À l'inverse, c'est l'accoucheuse qui fait l'objet de l'anathème le plus féroce dans l'article de l'*Encyclopédie* qui dénonce, en reprenant les propos de Boerhaave, son imprudence et sa témérité, et n'hésite pas à rapporter le propos de La Mettrie selon lequel « il vaudroit mieux pour les femmes qu'il n'y eût point d'accoucheuses »[80].

Le corpus documentaire fait en revanche apparaître une utilisation clairement connotée négativement du terme « matrone ». Ce dernier n'est jamais utilisé dans les cahiers de doléances dont la vocation est plus prescriptive que descriptive, mais il apparaît à neuf reprises dans l'ensemble d'extraits à partir de 1790. Il est toujours associé à un adjectif dépréciatif ou à un récit critique :

> […] les suites ont été funestes par la mauvaise manœuvre des matrones (1792)[81] ; quelque matrone dont l'ignorance dans cette partie saisit de crainte (1792)[82] ; comme l'ignorance est toujours présomptueuse, les matrones de nos jours ne doutent de rien (an II)[83] ; des matrones ygnorantes (an IV)[84] ; les mains meurtrières des matrones (an VI)[85] ; l'impéritie de la plupart des matrones (an VI)[86] ; l'ignorance de nos matrones (an X)[87].

Cette récurrence dessine le fossé qui commence à se creuser entre « sage-femme » et « matrone », mais ce fossé est encore mouvant et les occurrences du terme « sage-femme » sont aussi, dans 15 cas sur 17, associées à une qualification péjorative. Ajoutons que l'autodésignation peut tirer le terme « matrone » des enfers, comme le montre l'exemple de la bretonne Gabrielle Gouïvou Dupluvinage qui signe « matrone de Lesneven » en 1791[88], preuve supplémentaire de la disparité sociale des discours.

Une évolution semble pourtant se faire jour dans l'usage de la dénomination de « sage-femme ». L'instruction est devenue un point de référence, comme le rappelle cet arrêté de l'administration départementale d'Ille-et-Vilaine :

> […] à l'effet principalement de procurer aux campagnes des sages-femmes instruites, et de prévenir les maux incalculables que le défaut ou leur impéritie occasionnent […][89]

Ou encore cette lettre du président de l'administration départementale de l'Isère :

> Je dois vous faire observer que vous ne devez comprendre dans ce tableau que les sages-femmes qui ont suivi les cours d'accouchement, et non celles qui n'ont pour principes qu'une routine aveugle et imprévoyante […][90]

---

[80] Herman Boerhaave (Voorhout, 1668 - Leyde, 1738), botaniste et médecin ; Julien Jean Offray de La Mettrie (Saint-Malo, 1709 – Potsdam, 1751), médecin et philosophe.
[81] Arch. dép. Isère, L 532.
[82] Arch. dép. Cantal, L 587.
[83] Arch. dép. Côtes-d'Armor, 1 L 594.
[84] Arch. dép. Cher, 1 L 625.
[85] Arch. dép. Ille-et-Vilaine, L 965.
[86] Arch. dép. Rhône, 1 L 531.
[87] Arch. dép. Lozère, 1 N 103*.
[88] Arch. dép. Finistère, 10 L 163, lettre au responsable de l'administration municipale, 10 avril 1791. Lesneven, dép. Finistère, arr. Brest, ch.-l. cant.
[89] Arch. dép. Ille-et-Vilaine, L 965, arrêté du 17 mars 1792.
[90] Arch. dép. Isère, L 127, 8 pluviôse an VII.

Des nuances viennent compléter le terme pour différencier l'idéal de la réalité défaillante. L'opposition entre ville et campagne ressort au premier chef, dans la continuité du chirurgien bas-limousin Desfarges qui évoquait en 1786 « l'ignorance des sages-femmes de la campagne » et les « Lucines instruites » de Paris et des grandes villes[91]. Préciser l'origine rurale de la sage-femme amoindrit d'emblée la valeur de la personne évoquée. La seconde technique consiste à introduire l'idée d'usurpation de fonction dans la désignation de la sage-femme. Ainsi parle-t-on de « soi-disant sages-femmes »[92], de « matrones, qui sous le nom de sages-femmes »[93], de « certaines femmes qui sans titre se donnent pour accoucheuses »[94] (terme relayé par « sage-femme » dans le même paragraphe) etc. La période qui suit 1803 et la loi sur l'exercice de la médecine du 19 ventôse an XI voit perdurer ces formulations jusque tard dans le siècle : « prétendues sages-femmes »[95] (1808), « celles qu'on nomme très improprement sages-femmes »[96] (1834).

La clé de cette évolution linguistique réside dans le tournant normatif de la loi de ventôse an XI. Ce texte sanctionne le choix officiel et définitif d'un terme, « sage-femme », au détriment des deux autres. La pratique lexicale subit dès lors une inflexion forcée puisque « sage-femme » n'est plus seulement un nom de métier, sujet à variations éventuelles, mais un titre qui porte la reconnaissance légale d'une formation et le droit exclusif à l'exercice d'une profession. Se parer du titre de sage-femme après ventôse an XI signifie se mettre hors la loi. La ligne de démarcation entre matrone et sage-femme passe au cœur de l'article 35 du titre VI :

> Six mois après la publication de la présente loi tout individu qui continuerait d'exercer la médecine ou la chirurgie, ou de pratiquer l'art des accouchements, sans être sur les listes, dont il est parlé aux articles 25, 26 et 34, et sans avoir de diplôme, de certificat ou de lettre de réception, sera poursuivi et condamné à une amende pécuniaire envers les hospices.

2) Routine et impéritie, aux deux sources du discours dénonciateur

L'étude systématique de la place respective des termes « accoucheuse », « matrone » et « sage-femme » a montré que le poids de la réprobation médico-administrative des méfaits obstétricaux ne se fixe pas dans un seul vocable dénonciateur. Cependant, dans la stricte

[91] Bibl. Acad. de Médecine, SRM, carton 85.
[92] Arch. dép. Côte-d'Or, L 542, arrêté de l'administration centrale du département, 18 ventôse an VI.
[93] Arch. dép. Rhône, 1 L 531, arrêté de l'administration centrale du département, 7 prairial an VI.
[94] Arch. nat., F17/2462, dossier Jura, lettre du maire de Dôle, 29 pluviôse an X.
[95] Arch. nat., F17/2457, dossier Ariège, avis du jury médical du département, 12 novembre 1808.
[96] Arch. dép. Alpes-de-Haute-Provence, 5 M 6, lettre du maire de Riez au préfet, 28 avril 1834 ; Riez, dép. Alpes-de-Haute-Provence, arr. Digne-les-Bains, ch.-l. cant.

continuité des textes d'Ancien Régime étudiés par Jacques Gélis[97] et Mireille Laget[98], des thématiques récurrentes scandent le propos des administrateurs et des hommes de l'art. Trois grands types de discours peuvent être mis en lumière, sans que cette typologie ne soit stricte au point de produire des rhétoriques concurrentes et clairement séparées : le discours stéréotypé fonctionnant par formules toutes faites, la rhétorique doloriste et enfin l'argumentaire pragmatique qui refuse de céder à la tentation du *pathos*.

La dénonciation des déviances de l'art des accouchements s'exprime par la mise au point de formules répétitives, incantatoires. Les couples lexicaux, « impéritie meurtrière », « routine aveugle », « coupable ignorance » ou « affreuse témérité », reviennent encore et toujours dans les documents, reprenant quasiment sans modification le formulaire du « procès des sages-femmes » décrit par Mireille Laget pour le XVIIIe siècle[99]. Ils accentuent l'impression d'un discours qui tourne partiellement à vide, s'enlisant dans les ornières trop profondément creusées des décennies précédentes. Cette première lecture, qui fait remarquablement ressortir ces réemplois comme autant de pièces d'un même puzzle indéfiniment reproduit, ne peut toutefois laisser de côté quelques évolutions quantitativement mineures mais significatives. La classification thématique établie par Mireille Laget comprenait, pour ce qui relève des accoucheuses elles-mêmes, le vocabulaire de l'incapacité, de la violence et de la méchanceté, ce dernier très socialement connoté par l'appartenance au « bas peuple ». Le corpus documentaire constitué pour la période révolutionnaire réactive les deux premières thématiques en laissant largement de côté la dernière, qui n'est plus de mise après 1789. L'origine sociale des sages-femmes, qui n'évolue pas fondamentalement, ne peut plus faire l'objet d'une dénonciation en tant que telle, à travers la stigmatisation de défauts physiques et moraux comme la grossièreté, la lourdeur physique et mentale ou la laideur. À ce titre, le discours révolutionnaire est sans doute plus pragmatique et moins lyrique que ses prédécesseurs.

Cette transformation des sensibilités s'exprime dans la coexistence de deux tendances du discours médico-administratif : la déploration détaillée des accouchements malheureux et l'hésitation devant ce recours à l'émotion et à l'indignation faciles. La première tendance s'inscrit dans une longue généalogie du récit horrifique, du pamphlet anglais anonyme de 1751, *The Petition of the Unborn Babies*, à sa reprise par le chirurgien Icart de Castres en 1781 sous le titre de la *Requête pour les enfants à naître*[100]. Les mémoires qui parviennent aux intendants et à la Société Royale de Médecine pendant la décennie 1780 en sont d'autres exemples, parmi lesquels celui du chirurgien

[97] Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin…*, *op. cit.*, p. 102 *sq*.
[98] Mireille Laget, *Naissances, l'accouchement avant l'âge de la clinique*, Paris, Seuil, 1982.
[99] *Ibid.*, p. 202 et 206-207.
[100] Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin…*, *op. cit.*, p. 105.

Desfarges[101], ou encore celui du lorrain Jean-Baptiste Lamoureux[102]. Certains médecins et chirurgiens poursuivent dans cette voie sous la Révolution. Dans son *Mémoire sur l'établissement des cours gratuits d'accouchement pour l'instruction des sages-femmes de la campagne, adressé aux administrateurs du département du Tarn*, Jean-François Icart reprend comme premier argument celui qu'il avait utilisé quelques décennies plus tôt pour justifier l'ouverture de cours d'accouchement à Castres :

> Il commençait à méditer en 1764 sur les moyens les plus prompts et les plus efficaces de délivrer la patrie d'un fléau aussi dangereux que nuisibles lorsque à nos portes une paisanne de Saint Amans diocèse de Lavaur implora le secours d'une matrone de son village. Cette femme trouva les pieds de l'enfant, s'en saisit, tira avec autant de force que de précipitation, la tête ne put résister à la violence des secousses et se sépara du tronc. Ce monstre prit un couteau, fit une incision transversale au ventre de la mère, en arracha la tête de l'enfant et tient au même moment dans ses bras les deux malheureuses victimes de la barbare impéritie. Ce double assassinat pénétra le sieur Icart d'horreur.[103]

Quelques années plus tard, peu avant le vote de la loi de ventôse an XI, Pilhès, de l'Ariège, ancien démonstrateur, développe les mêmes images :

> Le tableau des manœuvres que d'indignes artistes pratiquent dans ces circonstances, fait frémir. On les voit journellement déchirer les chairs, meurtrir les viscères, mutiler, arracher les membres et séparer la tête du corps des tendres enfans. On pourroit les peindre encore un crochet de fer à la main, instrument de douleur et de mort, cherchant au hazard dans les entrailles d'une femme éperdue le cher objet de sa tendresse qu'ils y assassinent. C'est la faulx de la mort entre les mains homicides de l'ignorance, qui frappe au milieu des ténèbres. Le nombre des victimes immolées à la brutalité de ces manœuvres a de quoi émouvoir les cœurs les moins sensibles, et fait vivement juger que l'art de secourir un être naissant, ne doit être exercé que par des personnes habiles à lui frayer un libre passage, à travers les dangers dont il est entouré.[104]

La rhétorique tire-larmes ne convainc cependant pas tous les auteurs. Certains cherchent à s'en dégager pour poser en termes concrets le problème de la formation des sages-femmes et de

---

[101] « Je pourrais encore retracer avec avantage des circonstances que j'ai vues : une femme dont l'enfant se présenta par les pieds, la sage-femme tira le corps à elle de manière que la tête seule restait engagée dans le détroit ; elle persista avec tant de force que l'enfant fut décollé, la tête fut extraite suivant l'art et la mère sauva la vie. Une autre, expirante de faiblesse après une perte de plusieurs jours que rien ne pouvait arrêter, personne n'osait l'accoucher, j'eus le bonheur de lui sauver la vie en la délivrant ; il est vrai que l'enfant fut mort. Une autre encore l'enfant présentait une main, l'accoucheuse qui n'en savait pas davantage, tira cette main avec tant de force que le bras se détacha à l'articulation de l'épaule, entraînant avec lui les muscles de la poitrine et du dos, les côtes de l'enfant furent fracturées, il s'engagea tout doublée dans le passage ; l'extrémité des côtes fracturées blessaient la mère, jusqu'à ce que appelé longtemps après pour la secourir, je la délivrai dans un instant et sans beaucoup d'efforts. Elle mourut pourtant après d'inflammation et gangrène au bas ventre. », extrait du *Mémoire sur la nécessité de faire instruire les sages-femmes de la campagne et les moyens les plus faciles de le faire dans la généralité de Limoges* de Joseph Desfarges, Bibl. Acad. de Médecine, SRM, carton 85.

[102] « Cet article de l'enclavement de la tête de l'enfant me rappelle une fois arrivée dans un village à deux ou trois lieues de Nancy qui doit faire gémir sur le sort malheureux des enfants et des mères exposées à être les victimes de l'impéritie. Une matrone appelée pour secourir une femme dans les maux, trouvant que l'accouchement n'avançait pas (voyant peut être qu'il ne serait pas naturel) prit un crochet de lampe, l'enfonça dans la face de l'enfant, près de son oreille et lui fit un déchirement considérable sans pour cela pouvoir le retirer. Une personne plus entendue qui survint accoucha et délivra la mère heureusement. L'enfant qui survit à cet accident porte actuellement les marques que sa barbare matrone lui a faites. […] », extrait du *Mémoire dans lequel on s'efforce de démontrer l'utilité de la nécessité de l'établissement d'une école de sages-femmes dans la capitale de la province* de Jean-Baptiste Lamoureux, cité dans François Hacquin, *Histoire de l'art des accouchements en Lorraine, des temps anciens au XXe siècle*, Nancy, Librairie lorraine, 1979, p. 127 à 134 (photographies du manuscrit).

[103] Arch. dép. Tarn, L 343, septembre 1790.

[104] Arch. nat., F17/2457, dossier Ariège, *Mémoire sur la nécessité de l'établissement de cours d'accouchements, présenté au ministre de l'Intérieur par le citoyen Pilhès*.

ses modalités. Ce renoncement aux longues descriptions d'accouchements tragiques, aussi violentes envers l'action des accoucheuses que complaisantes envers le rôle salvateur des accoucheurs[105], s'exprime parfois de manière ambiguë, comme sous la plume de Bonnet, ancien démonstrateur à Narbonne, en l'an VII[106]. Ce dernier commence par les dénonciations traditionnelles :

> Faute de connaissances sur les moyens qu'il faut mettre en œuvre pour redresser les enfants quand ils viennent mal, ne voit-on pas fréquemment des chirurgiens et sages-femmes ne faire aucune difficulté de les mutiler ? Ces destructeurs du genre humain arrachent impitoyablement les membres de ces malheureuses victimes en se servant de crochet, instrument dont le nom seul fait horreur à l'humanité. C'est ainsi qu'ils sacrifient à leur ignorance l'enfant et la mère plutôt que d'avouer leur impéritie en demandant du secours.

Mais la pudeur le saisit et il poursuit ainsi :

> Il n'est que trop vrai que je pourrais rapporter des accouchements de cette nature faits par des chirurgiens ignorants même jusqu'aux principes de leur art, mais je les passe sous silence, ils ne serviraient qu'à affliger les âmes sensibles.

Une discrétion équivalente transparaît en l'an IV dans la lettre envoyée par l'officier de santé berruyer, Raillard, aux administrateurs du département du Cher :

> Placé dans une campagne pendant plus de vingt ans, j'ai été apportée *(sic)* de voir la conduite et les manœuvres meurtrières de ces femmes ygnorantes, je pourois vous citer plusieurs exemples de leur mauvaise pratique, je n'ai pas besoin d'exiter votre humanité par des observations toujour désagréable à entendre à qui porte un cœur sensible, vous sentez mieux que moi, citoyens, la nécessité de metre en usage les moyens qui sont en votre pouvoir pour détruire les abus qui reignent en ce genre.[107]

La principale raison avancée pour cette subite réserve est la sensibilité du lecteur que les auteurs souhaitent désormais épargner après l'avoir fortement malmenée dans les décennies précédentes. Les récits dramatiques ont été suffisamment nombreux pour faire leur office et leur répétition semble n'avoir comme résultat que de provoquer le malaise chez les interlocuteurs des médecins et chirurgiens. À l'heure où la vision de la mort et de son incarnation dans le corps malade et le corps mort se révèlent des spectacles moins stoïquement supportés que dans le passé[108], la puissance évocatrice de l'écrit risque de s'avérer contre-productive, indisposant les administrateurs dont l'aide est pourtant indispensable. La compétence des accoucheurs n'est plus à établir à travers les héroïques narrations de parturientes sauvées *in extremis* des mains inaptes. La place de cet argumentaire spécifique peut donc se réduire sans risquer de voir retomber l'intérêt pour la formation obstétricale.

---

[105] Mireille Laget, *Naissances…*, *op. cit.*, p. 209-210.
[106] Arch. dép. Aude, 1 L 537, 22 frimaire an VII.
[107] Arch. dép. Cher, 1 L 625, lettre à l'administration du département, 11 messidor an IV.
[108] Jacques Gélis, « La formation des accoucheurs et des sages-femmes aux XVIIe et XVIIIe siècles. Évolution d'un matériel et d'une pédagogie », dans *ADH*, 1977, p. 168.

Dernier aspect du discours dénonciateur : l'égratignement des chirurgiens. Mireille Laget et Jacques Gélis ont montré comment la place de l'accoucheur s'établit sur les ruines de la réputation de la sage-femme[109]. Ils ont aussi souligné les réactions qui s'élèvent contre les accoucheurs incompétents, réactions vives mais tellement isolées par rapport aux attaques précédentes[110]. Les écrits de la période révolutionnaire ne consacrent pas à cet égard la complète apothéose du médecin ou du chirurgien accoucheur. L'intérêt précoce pour la réforme des études médicales ne met à l'abri des critiques aucune catégorie du personnel médical et, de texte en texte, une voix discrète mais tenace rappelle les lacunes de ceux qui revendiquent la prééminence dans l'exercice de l'art des accouchements. Les cahiers de doléances peignent un tableau contrasté du rôle des chirurgiens : démonstrateurs habiles et compétents d'un côté, personnages incapables à la limite du charlatanisme de l'autre[111]. Les remontrances et les exigences se rapprochent donc de celles observées pour les sages-femmes :

> (Derchigny) La communauté, sous le même rapport, fera ses plus vives complaintes sur l'ignorance des chirurgiens de villages et désirerait que plus d'étude de leur part soit constaté pour conserver la vie des hommes.[112]
>
> (Orléans, Clergé) Que les campagnes soient pourvues, par chaque arrondissement, de chirurgiens et de sages-femmes, […] ; mais que nul ne puisse être admis à y exercer ces professions qu'après des épreuves rigoureuses, par lesquelles on se sera préalablement assuré de sa capacité.[113]
>
> (Amiens, Tiers-État) Les mêmes motifs s'élèvent aussi en faveur de l'établissement d'une école de chirurgie, d'un cours d'accouchement ; il est même plus indispensable encore que celui d'une université, à cause de l'impéritie des chirurgiens […] et des suites funestes qu'elle produit. En conséquence, les députés demanderont qu'il soit établi une école de chirurgie dans chaque capitale de province, et que nul ne pourra être reçu à l'avenir dans la profession de chirurgien, soit pour la ville, soit pour la campagne, qu'il n'ait fait son cours dans lesdites écoles et suivi les hôpitaux pendant cinq ans, qu'il ne sera perçu aucun droit pour leur réception […][114]
>
> (Vesoul, Tiers-État) D'ordonner […] que les chirurgiens reçus pour les campagnes subiront autant d'examens et aussi rigoureux que ceux pour les villes sans augmentation de droits[115].

La période du Directoire voit refleurir les accusations contre les chirurgiens, portées parfois par les chirurgiens eux-mêmes. Ils deviennent ainsi les « routiniers » dans la correspondance du démonstrateur breton Mahé en l'an VI[116]. Ce discours porte d'ailleurs ses

---

[109] « La vague s'amplifie, et autour de 1750, tout ce que l'Europe compte d'esprits éclairés pointe le doigt en direction de la matrone », Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin…*, *op. cit.*, p. 102 ; « N'asseyant leur pouvoir que sur quelques sages-femmes dans les villes ou les bourgs, il restait donc aux accoucheurs, pour s'imposer dans l'opinion publique, à déshonorer la matrone », Mireille Laget, *Naissances…*, *op. cit.*, p. 206.

[110] Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin…*, *op. cit.*, p. 104-105.

[111] Jacques Léonard, *Les médecins de l'Ouest…*, *op. cit.*, p. 173-174 et 176.

[112] *Cahiers de doléances du bailliage d'Arques (secondaire de Caudebec) pour les États généraux de 1789*, tome 1, publiés par E. Le Parquier, Lille, 1922, dans *CDIHÉRF*, p. 194.

[113] *Cahiers de doléances du bailliage d'Orléans pour les États généraux de 1789*, tome 1, publiés par Camille Bloch, Orléans, 1907, dans *CDIHÉRF*, p. 415.

[114] Émile Laurent, Jérôme Mavidal, *Archives parlementaires de 1787 à 1860, 1. Cahiers des Etats généraux (clergé, noblesse, tiers état), classés par lettres alphabétiques de bailliages et de sénéchaussées*, Paris, 1868, p. 745.

[115] *Ibid.*, p. 771.

[116] Arch. dép. Ille-et-Vilaine, L 935, lettre aux administrations municipales du département d'Ille-et-Vilaine. Il est probable que les démêlés de Mahé avec les autres chirurgiens d'Ille-et-Vilaine ne soient pas étrangers à la dureté de

fruits puisque, quelques semaines plus tard, les administrateurs du département d'Ille-et-Vilaine le reprennent en déclarant leur volonté de « préserver les campagnes des funestes effets de l'impéritie des accoucheuses et quelquefois même des chirurgiens »[117]. Au sud du pays, dans l'Aude, le démonstrateur Bonnet, déjà cité, souligne en l'an VII les irrémissibles défauts de certains de ses confrères : ignorance et cupidité[118].

Moins fréquent que celui qui cloue au pilori les sages-femmes, le discours sur les chirurgiens montre néanmoins, par son existence même, la primauté de l'inquiétude populationniste sur les luttes intestines du personnel médical. Mêlées aux enjeux de savoir et de pouvoir, les craintes pour l'avenir de la population française forment un socle immuable de la justification de la formation obstétricale.

3) « Dans un pays où tous viennent au monde égaux et libres, chaque naissance est une époque importante »[119]

Le XVIIIe siècle est le siècle de la découverte scientifique de la population, de ses évolutions, de la baisse redoutée à l'augmentation souhaitée ou critiquée. Y naissent aux mêmes sources d'une statistique encore balbutiante l'angoisse populationniste de Montesquieu et Damilaville et les théories de Malthus[120]. L'*Essai sur le principe de population* publié pour la première fois en 1798 pose les bases d'une analyse de l'évolution démographique bridée par le caractère non indéfiniment extensible des ressources face à une population croissante[121]. Dans le même temps, en France, le discours sur la population la définit comme une source de puissance, guettée par de multiples périls[122]. La concomitance et l'opposition des thèses développées de part et d'autre de la Manche soulignent la prégnance de l'idéologie populationniste dans la France révolutionnaire[123]. Les arguments fondamentaux se perpétuent, rappelant que la grandeur d'un

---

son jugement, mais il semble néanmoins intéressant d'observer que l'accusation d'incompétence transcende le corporatisme auquel on pourrait s'attendre.

117 *Ibid.*, lettre des administrateurs du département d'Ille-et-Vilaine au ministre de l'Intérieur, 19 germinal an VI.

118 Arch. dép. Aude, 1 L 537.

119 Arch. dép. Cantal, L 17, procès-verbal de l'assemblée du département, 22 et 23 novembre 1790.

120 Étienne Noël Damilaville (Bordeaux, 1723 – Paris, 1768), encyclopédiste, auteur de l'article « Population ». Thomas Malthus (Guildford, 1766 – Bath, 1834), pasteur anglican et économiste.

121 Thomas Malthus, *Essai sur le principe de population*, Londres, J. Johnson, 1798 ; voir plus largement sur la postérité de la pensée malthusienne l'édition par Antoinette Fauve-Chamoux du colloque *Malthus hier et aujourd'hui*, Paris, Éditions du CNRS, 1984.

122 Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin…*, *op. cit.*, p. 221.

123 Il faut souligner combien le populationnisme est une constante des penseurs politiques de l'époque moderne en France puis, tout autant et contre l'évolution objective de la population, du XIXe et du XXe siècle (au moins jusque dans les années 1930).

État réside dans le nombre de ses sujets, comme l'écrivait déjà Antoine de Montchrétien : « Mais de ces richesses la plus grande, c'est l'inépuisable abondance de ses hommes »[124]. La formulation n'a d'ailleurs guère varié en presque deux siècles :

> […] le grand nombre d'individus fait la richesse d'un état.[125]
> La population est la vraie source de la grandeur des empires.[126]
> […] la population fait la richesse, la force et la gloire d'un état […][127]
> […] la population naissante, le premier besoin d'un état qui doit tirer toute sa puissance de la multitude des bras qui font fleurir à la fois l'agriculture, le commerce et les arts.[128]

L'aphorisme ne résume cependant pas à lui seul la rhétorique populationniste. Celle-ci se charge d'un ensemble de notions complémentaires issues du discours révolutionnaire. L'État n'est plus, dans le discours sur l'art des accouchements, le seul objet des effets d'un abondant peuplement. À ses côtés, émerge la patrie qui unit les citoyens en un corps englobant et non plus surplombant.

> […] favoriser un établissement qui en éloignant la mort de l'enfance conserveroit des citoyens à la Patrie […][129]
> C'est l'art des accouchements qui fournit à la patrie des bras […][130]

À partir du mois de septembre 1792, la République s'ajoute au concert des entités auxquelles la population vient prêter vie et force. Il est intéressant de souligner l'alternance des entités de référence rencontrées au fil des textes. Elles accompagnent les évolutions politiques et donnent, en l'occurrence, l'impression sensible d'un éventail s'ouvrant de l'État-royaume de la monarchie constitutionnelle vers la République-patrie de la Convention avant de se refermer dans le couple gouvernement-société du Directoire[131]. Autre horizon privilégié et continu de ces discours, l'humanité, qui forme le cadre de l'action philanthropique portée par les Lumières. Pour tout cela, la population est instrument de pérennisation, d'enrichissement, de défense aussi. La métonymie des bras est à cet égard pleinement signifiante, qui dit le besoin productif ou militaire

---

124 Antoine de Montchrétien, *Traité de l'économie politique dédié en 1615 au Roi et à la Reine mère du Roi*, Paris, Plon, 1889 (publié pour la première fois en 1615), p. 24.
125 Arch. dép. Gers, L 280, lettre du chirurgien Benoist, démonstrateur d'accouchement, aux administrateurs du département, 12 août 1790.
126 Arch. dép. Cantal, L 17, procès-verbal de l'assemblée du département, 22 et 23 novembre 1790.
127 Arch. dép. Cantal, L 488, procès-verbal de la séance du conseil de district de Mauriac, 2 novembre 1791.
128 Arch. dép. Vienne, L 210, lettre du chirurgien Maury aux administrateurs du département, 16 prairial an II.
129 Arch. dép. Doubs, L 1343, lettre du conseil général du département aux administrateurs du district de Pontarlier, janvier 1791.
130 Arch. dép. Isère, L 532, lettre du président du directoire du département à la commission d'instruction publique, 27 floréal an III.
131 « La profession de sage-femme est d'une trop grande importance, par son influence sur la vie et la santé des citoyens, pour ne pas mériter une attention particulière du gouvernement. […] L'intérêt de la société et celui de l'humanité, réclament de la bienfaisance du gouvernement qu'il presse des mesures pour avoir des sages-femmes instruites dans tous les cantons afin d'éviter des maux aussi affligeants », extrait d'une lettre du président de l'administration départementale du Gers au ministre de l'Intérieur, 11 brumaire an VI, Arch. dép. Gers, L 280.

d'une Révolution menacée par la faim et l'Europe coalisée. L'Empire des guerres napoléoniennes offre d'ailleurs le même visage d'un tonneau des Danaïdes de la conscription.

> (Côtes-du-Nord, an II) […] et la République, Administrateurs, vous devra la conservation de plusieurs citoyens destinés à sa défense et à sa prospérité.[132]
>
> (Finistère, 1806) Une foule immense d'autres demeurent estropiées pendant le restant de leurs jours. Ce dernier accident est surtout éprouvé par les enfants. C'est en me le rappelant, que les officiers de santé qui viennent de visiter avec moi tous les conscrits des ans XIII et XIV, et ceux des réserves des années X, XI et XII, m'ont indiqué l'ineptie et l'immoralité de ces femmes, comme l'une des principales causes qui couvre aujourd'hui le Finistère d'un nombre infini de jeunes gens affligés de difformités corporelles.[133]
>
> (Bouches-du-Weser, 1812) Je dus être frappé du nombre effrayant de conscrits estropiés qui se présenta devant les premiers conseils de recrutement auxquels j'assistai ; je m'informai de la source d'un mal si grand dont l'humanité avait à gémir, et j'appris avec un vif chagrin, que malheureusement cette source était l'inexpérience des sages-femmes du pays […][134]

À tous ces besoins répondent les pertes au berceau que les auteurs n'hésitent pas à chiffrer à l'émotion, jonglant avec les milliers ou les dizaines de milliers de morts. La pratique est une fois de plus ancienne, Jacques Gélis l'a amplement montré[135]. Elle se poursuit sous les plumes d'Icart, de Dubois ou de Mahé :

> […] forcé de calculer le nombre de mères et beaucoup plus d'enfans qui périssent anuellement par leurs mains, le sieur Icart n'a pu voir sans frémir que par l'aproximation la moins hazardée il devoit la porter annuellement dans le royaume de vingt cinq à trente mille. (1790)[136]
>
> Le suppliant a observé qu'il périssait au moins par chaque paroisse l'une portant l'autre dix individus par an, tant de mères que d'enfants, ce qui fait environ quinze mille sujets dont la Bretagne se voit privée, triste calcul pour des âmes sensibles. (1790)[137]
>
> […] des matrônes et des routiniers dont la hardiesse et la témérité font annuellement et impunément des milliers de victimes dans l'étendue du territoire français. (an VI)[138]

Lorsque l'expertise de l'homme de l'art local ne semble pas suffire, c'est à l'Europe démographe et médicale que l'auteur fait appel, ainsi Eyméoud, chirurgien dans les Hautes-Alpes :

> S'il falloit accumuler des preuves sur des faits déjà trop certains, il suffiroit, Messieurs, de vous rappeler les travaux de plusieurs sçavans de l'Europe amis de l'humanité, qui se sont fortement élevés contre les abus de ce genre et ont prouvé par des observations exactes qu'il meurt près de la moitié des enfans par l'ignorance des sages-femmes de la campagne et que par la même raison, il meurt aussi beaucoup plus de femmes que d'hommes, toutes choses égales d'ailleurs.[139]

La dimension de masse de la préoccupation démographique vise à frapper l'imagination. En convoquant au banc des arguments une foule de victimes, l'accusateur sait qu'il ne peut laisser

---

[132] Arch. dép. Côtes-d'Armor, 1 L 594, lettre du chirurgien Bonnieu aux administrateurs du département, 28 janvier an II.

[133] Arch. nat. F17/2460, dossier Finistère, lettre du préfet au ministre de l'Intérieur, 12 août 1806.

[134] Arch. nat., F17/2457, dossier Bouches-du-Weser, lettre du préfet au ministre de l'Intérieur, 27 décembre 1812.

[135] Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin…*, *op. cit.*, p. 103.

[136] Arch. dép. Tarn, L 343, *Mémoire du sieur Icart sur l'établissement des cours gratuits d'accouchement pour l'instruction des sages-femmes de la campagne*, adressé aux administrateurs du département du Tarn, 1790.

[137] Arch. dép. Finistère, 10 L 163, lettre du chirurgien Dubois aux administrateurs du département, automne 1790.

[138] Arch. dép. Ille-et-Vilaine, L 965, lettre circulaire du chirurgien Mahé aux administrations municipales du département, an VI.

[139] Arch. dép. Hautes-Alpes, L 1062, *Mémoire que le Sieur Pierre Eyméoud, chirurgien à St Bonnet a l'honneur de présenter à MM. les administrateurs du département des Hautes-Alpes*, 1791.

son lecteur indifférent. Pourtant cette lamentation du malheur collectif ne doit pas occulter l'émergence tout aussi nette d'une préoccupation pour l'individu justifiant d'autant plus la politique à mettre en œuvre. La rhétorique révolutionnaire définit l'être humain comme une métonymie de la patrie, elle le définit aussi d'un point de vue relationnel, pris dans un réseau familial et social. Là encore, il ne s'agit pas d'innovation, mais de continuité et d'approfondissement d'un motif. Le chirurgien Desfarges en 1786 voyait dans la femme enceinte, l'épouse, la fille et la future mère[140]. À son instar, hommes de l'art et administrateurs des décennies révolutionnaires rappellent que dans la parturiente qui succombe se trouve une mère, mère d'enfants déjà nés ou de celui en train de naître, nécessaire rempart d'un être en devenir :

> Alors seulement on ne voiera plus les femmes lutter plusieurs jours contre les douleurs de l'enfantement, y succomber le plus souvent sans donner le jour à l'être prétieux qui devait lui donner le doux nom de mère […][141]

Mais à côté de la mère, pilier de la famille, se tient « l'épouse chérie », pilier du couple. La vision romanesque de l'amour conjugal est passée par là, qui guide quelques années plus tôt la correspondance amoureuse des futurs époux Roland[142], permet le divorce pour « incompatibilité d'humeur » dès l'automne 1792, et place l'harmonie affective dans le mariage comme garante de la stabilité de la société. La mort en couches et le deuil parfois inconsolable des veufs[143], mais tout autant l'infirmité des suites de couches et ses répercussions sur la vie intime des couples sont des éléments de malheur personnel et de désordre familial et social.

> […] ou bien n'échapper aux tourments de leurs bourreaux, qu'accablées d'infirmités souvent dégoûtantes, qui écartent des ménages l'amour et la paix, troublent l'ordre et l'harmonie de la société […][144]

Mère, épouse, citoyenne bien sûr, dont la fécondité appelle la bienveillance de l'État. L'enfant naissant n'est pas en reste, lui aussi pris au cœur d'une dense toile familiale, « bon fils, bon mari, bon frère, bon père »[145]. Mais aussi… « bon citoyen »[146], et à ce titre plus déjà que « bras » au service de la République. Avant le resserrement du Code civil qui fonde la famille comme cellule de la société, la désignation de l'enfant comme citoyen, qu'elle recouvre l'intégralité ou non des droits civiques associés, constitue l'atome de la construction

---

[140] Nathalie Sage Pranchère, « Étude comparée de deux projets de cours d'accouchement… », art. cité., p. 39-40.
[141] Arch. dép. Côtes-d'Armor, 1 L 594, lettre du chirurgien Bonnieu aux administrateurs du département, 28 janvier an II.
[142] Jeanne-Marie Roland de la Platière, *Le mariage de Madame Roland. Trois années de correspondance amoureuse, 1777-1780*, Paris, É. Plon, Nourrit, 1896 (éd. par Arthur Join-Lambert).
[143] *Cf.* l'exemple de Louis Simon, évoqué par Élisabeth Arnoul, « La vie sans elle. Veuvage et solitude des hommes dans la France moderne », dans Jean-Pierre Bardet, Élisabeth Arnoul, François-Joseph Ruggiu (dir.), *Les écrits du for privé en Europe (du Moyen Âge à l'époque contemporaine). Enquêtes, Analyses, Publications*, Bordeaux, Presses Universitaires de Bordeaux, 2010, p. 207-225.
[144] Arch. dép. Côtes-d'Armor, 1 L 594, lettre du chirurgien Bonnieu déjà citée.
[145] Arch. dép. Cantal, L 488, procès-verbal de la séance du conseil de district de Mauriac, 2 novembre 1791.
[146] *Ibid.*

révolutionnaire, irréductible et indispensable. L'égalité devant la loi légitime l'individu et son droit à survivre à sa naissance, elle impose des devoirs à ses concitoyens et plus encore à ceux qui sont en charge de l'administration révolutionnaire ou du soin médical. L'accomplissement de ce devoir est reconnu à sa juste valeur : « toutes les fois que cette main aura sauvé la mère et l'enfant, elle aura bien mérité de la patrie »[147]. Les images qui fleurissent dans les procès-verbaux d'assemblée départementale présentent le corps social mais n'en oublient pas la cellule primordiale et affirment son égale importance.

> […] combien les administrateurs citoyens doivent-ils protéger l'homme dans sa personne, surtout au moment où il arrive au port de la vie ![148]

[147] Arch. dép. Cantal, L 17, procès-verbal de l'assemblée du département du Cantal, tenue à Saint-Flour, séances du 22 et 23 novembre 1790.
[148] *Ibid.*, L 488, *cf. supra.*

« Il se croit dispensé d'entrer dans aucun détail sur la nécessité d'un cours d'accouchement »

C. « C'est d'elles que dépendent souvent la santé et la vie d'un grand nombre d'individus »[149]

1) La mesure d'une ambition : le choix de la sage-femme

Faire naître, et plus encore faire naître pour faire vivre, l'objectif est clairement exprimé. Former des sages-femmes capables de mener au « port de la vie » l'enfant en train de naître, la solution semble évidente. La réalité de l'enseignement obstétrical l'est cependant bien moins en raison des attentes cachées derrière cette volonté de former.

L'accord est quasiment complet sur la légitimité et la pertinence du choix des sages-femmes pour encadrer l'accouchement, mais quelques voix troublent la concorde. Au cœur du département du Cantal, à Saint-Flour, des doutes s'élèvent lors du conseil de district du mois d'octobre 1792[150]. La vulgate médico-administrative prescrit de privilégier les femmes pour cet ouvrage. En décembre précédent, à soixante-dix kilomètres de là, l'assemblée du département réunie à Aurillac, a déclaré : « On n'a sans doute pas besoin de grands raisonnements pour faire sentir la nécessité d'avoir des sages-femmes expérimentées ». À Saint-Flour pourtant, le rapporteur du projet d'instaurer dans chaque district un cours d'accouchement pour les sages-femmes développe une argumentation discordante en s'interrogeant sur trois « inconvénients » du projet : l'exclusivité accordée aux femmes dans le domaine des accouchements, la durée des cours et la rémunération des sages-femmes. L'argumentation se veut pragmatique et pointe des difficultés supposées insurmontables. Première difficulté et non des moindres :

> Le premier [inconvénient] est relatif à la préférence exclusive qu'on donne aux sages-femmes sur des chirurgiens accoucheurs, et cela pour succomber à la modestie des femmes : mais je ne pense pas que des raisons de modestie soient assez fortes pour priver un établissement d'utilité qu'on se propose. Hors (sic), citoyens, je ne crois pas que dans nos campagnes qui sont couvertes de trois pieds de neige, pendant six mois au moins, des femmes puissent apporter aux malheureuses qui sont en travail d'accouchement des secours pressants dont elles auraient besoin ; j'ajouterai à cela que des accouchements laborieux exigent une consistance morale et un caractère qu'on trouve rarement chez les femmes.

Le motif climatique avancé ici, difficilement contestable en soi, l'est en revanche beaucoup plus appliqué aux seules sages-femmes. Les chemins impraticables pour cause de neige le sont tout autant pour les chirurgiens et l'inaccessibilité de certains villages pendant les mois d'hiver fait obstacle à tous, indifféremment. Le premier argument, assurément insuffisant sert de marchepied à l'idée suivante : l'incapacité féminine à conduire vers un dénouement souriant un

[149] Arch. dép. Haut-Rhin, L 127, *Réflexions sur le projet pour l'établissement d'un hospice d'accouchements pour le département du Haut-Rhin*, par le citoyen Chalmy, membre du département, 9 septembre 1790.
[150] Arch. dép. Cantal, L 587, procès-verbal du conseil de district de Saint-Flour, projet d'établissement de cours d'accouchement dans les chefs-lieux de district, 2 octobre 1792.

accouchement laborieux. La concession contenue dans l'adverbe « rarement » vient renforcer le caractère générique et définitif de l'assertion : hormis quelques cas exceptionnels, qui ne peuvent être que d'heureuses anomalies, les femmes n'ont pas la force morale pour faire face à un accouchement qui tourne mal. Le déplacement de la critique de l'inaptitude pratique et éventuellement physique de la sage-femme vers celle d'une lacune morale donne à cet argument une très grande force. Après l'éviction de l'argument de décence brièvement rappelé plus haut (« […] cela pour succomber à la modestie des femmes »), il maintient l'attention de l'auditoire tournée vers l'esprit de la sage-femme. Pas plus qu'elle n'est une garantie de respect de la moralité, la femme exerçant les fonctions d'accoucheuse n'est une garantie de patience, de constance, de confrontation sereine à l'extraordinaire surgissant au cours de la parturition, toutes qualités qui sont en creux définies comme intrinsèquement masculines. Pire que le défaut de force physique auquel l'habilité peut suppléer, pire que l'ignorance, mère d'impéritie, qu'un enseignement et une pratique préparatoires peuvent pallier, pire encore que l'absence de principes moraux que la parole pastorale peut inculquer, la faiblesse d'esprit entendue comme incapacité congénitale à affronter toute rupture dans le cours attendu des choses disqualifie sans retour la gent féminine pour l'exercice de l'art des accouchements. Mettre une femme enceinte entre les mains d'une autre femme est un aveu d'impuissance, au mieux un pis-aller temporaire :

> […] dans tous les cas, vous devez presser l'exécution de l'arrêté du 10 septembre 1791 pour que les fonds qui ont été faits soient employés à leur destination ; et qu'on puisse bientôt jouir des avantages que cet établissement peut nous permettre, quoiqu'il n'emporte pas avec lui tous ceux qu'on pourrait désirer.

À cet égard, le rapporteur de Saint-Flour va beaucoup plus loin que les textes antérieurs, même s'il finit par consentir à la mise en exécution du projet départemental de cours d'accouchement. L'article « accoucheuse » paru dans l'*Encyclopédie méthodique* en 1787 partait de postulats proches, sans aboutir cependant à une conclusion aussi radicale :

> Quelque avantageuse que puisse paraître aux femmes une décision de ce sénat respectable [l'aéropage athénien autorisant Agnodice à pratiquer l'art des accouchements], nous ne pouvons pas passer sous silence quelques inconvénients qui résultent de permettre l'art des accouchements aux sages-femmes. Les personnes instruites savent qu'il est des circonstances où l'accouchement, qui présentait un travail facile dans son commencement, devient très dangereux, et ne peut être terminé que par des opérations délicates, qui exigent toute la capacité d'un habile chirurgien.[151]

C'est la différence de compétences qui est ici au cœur de la démonstration de l'auteur. Dans la mesure où est permise aux chirurgiens l'étude d'un champ plus vaste de connaissances qu'aux sages-femmes, un fossé perdure entre ces deux catégories du personnel médical, d'autant plus large que les secondes ne bénéficient d'aucune formation. La mention de l'habileté du

[151] Société de médecins, *Encyclopédie méthodique, médecine*, Paris, Panckoucke, 1787-1830, tome I, article « accoucheuse », p. 86. Agnodice est une figure semi-légendaire de l'Athènes antique. Elle aurait vécu au IVe siècle avant notre ère et aurait, malgré l'interdiction formelle du droit athénien, exercé la médecine clandestinement puis publiquement.

chirurgien introduit la notion de talent au sens de qualité personnelle mi-innée, mi-acquise, qui s'inscrit dans une logique de valorisation de cette figure plutôt que de dessaisissement de la sage-femme, ce que n'hésite pas à faire ouvertement le rapporteur de Saint-Flour cinq ans plus tard.

Seconde difficulté identifiée par l'élu départemental :

> Je trouve un second inconvénient dans l'intervalle trop long qu'on met entre les instructions annuelles qu'on se propose de donner aux élèves. La plupart de ces élèves ne sauront simplement que lire, elles viendront pendant quatre mois recevoir quelques principes qu'elles comprendront à peine la première année, et elles reviendront ensuite pendant huit mois vaquer à leurs occupations ordinaire, et oublier vraisemblablement tout ce qu'elles auront appris, d'où il résultera que chaque année elles seront nouvelles, que chaque année, elles quitteront l'école sans être assez instruites[152].

Les ruptures dans la continuité de l'enseignement fournissent une raison de remettre en cause le système d'enseignement proposé. La durée choisie pour le cours, quatre mois, n'est pas incriminée, elle s'inscrit dans une moyenne plutôt haute des formations destinées aux accoucheuses. Dans la Corrèze voisine, le cours de janvier 1789 ne dure qu'un mois, et lorsque le préfet Joseph de Verneilh-Puyraseau décide en germinal an X de refonder un cours d'accouchement, il lui assigne une durée de deux mois[153]. Ces quatre mois d'enseignement prévus dans le Cantal sont rapportés à trois éléments corrélés entre eux.

Premier élément : le niveau d'instruction primaire des futures élèves sages-femmes. La Basse-Auvergne n'est à cet égard guère mieux lotie que sa voisine limousine et le pourcentage des femmes maîtrisant lecture et écriture reste faible en cette fin de XVIIIe siècle[154]. Le jugement du rapporteur sur cette réalité peut même sembler excessivement optimiste au regard du recrutement concret des cours d'accouchement jusque dans les années 1830, puisqu'il postule que les élèves sauront lire. La non maîtrise de l'écriture entraîne bien évidemment l'impossibilité de s'approprier le contenu du cours par la copie sous la dictée du démonstrateur mais la capacité de lire et donc de relire le manuel ayant servi de support au cours peut en grande partie compenser cette lacune, à une période où les compétences sont distinctes tant dans l'apprentissage que dans l'usage. Au manque d'instruction s'ajoute, second élément, le défaut de compréhension, d'une gravité sans commune mesure avec le fait de ne pas savoir lire ou écrire. Le cours initial est donc présenté comme d'emblée perdu puisque sacrifié à la lente acclimatation intellectuelle des élèves sages-femmes à l'objet de leur étude. En un mot, ces femmes ont la tête dure et l'organisation prévue de la formation par répétition annuelle d'un cours de quatre mois, troisième élément, s'apprête à

---

[152] Arch. dép. Cantal, L 587, *cf. supra.*

[153] Nathalie Sage Pranchère, *Mettre au monde, sages-femmes et accouchées en Corrèze au XIXe siècle*, Tulle, Archives départementales de la Corrèze, 2007, p. 145.

[154] Le taux de signatures des femmes au mariage relevé pour le département du Cantal entre 1786 et 1790 est entre 10 et 20%. Cela ne préjuge pas complètement de la capacité de lecture mais constitue néanmoins un bon indicateur des lacunes d'instruction primaire de cette région, cf. carte des pourcentages de conjoints signant leur acte de mariage entre 1786 et 1790, dans François Furet, Jacques Ozouf, *Lire et écrire, l'alphabétisation des Français de Calvin à Jules Ferry*, Paris, Seuil, 1991, p. 60.

alimenter un cercle vicieux de l'inaptitude. Dépourvues d'un savoir primaire qui aurait habitué leur esprit à l'étape de l'abstraction indispensable au passage ultérieur à la pratique, les élèves ne sont pas capables d'entendre le cours du démonstrateur. Ces dispositions d'esprit ou pire cette absence de dispositions d'esprit font de l'interruption annuelle entre les cours le temps d'un effacement des connaissances d'autant plus rapide qu'elles n'avaient fait qu'effleurer, sans s'y ancrer, le cerveau des futures sages-femmes. Boucle d'inutilité qui vient compléter le tableau de l'incapacité féminine esquissé auparavant.

Troisième difficulté :

> Il existera encore toujours un troisième inconvénient si ces sages-femmes n'ont pas un salaire public […] car citoyens, ne pensez pas que s'il arrive tant de malheurs dans ce genre dans les campagnes, ce soit à défaut de secours : nous ne manquons certainement pas d'accoucheurs assez habiles ; c'est à défaut de moyens : c'est parce que le paysan épuisé plaint la dépense pour soulager sa malheureuse compagne, et s'il est obligé de payer la sage-femme, il la laissera dans le péril comme auparavant.

Une fois de plus l'argument est à double tranchant. Il permet d'une part au rapporteur de rappeler opportunément la présence numérique non négligeable de chirurgiens de qualité (en est-il un lui-même ?), écartant l'idée d'un manque d'encadrement médical. D'autre part, il met en cause les conditions mêmes d'exercice de l'art des accouchements par les sages-femmes. Selon une perspective intéressante, la sage-femme ne peut qu'être au service du public, pour la bonne et simple raison qu'elle ne peut vivre de son métier en réclamant des honoraires. C'est la pauvreté locale qui est principalement avancée pour justifier cette affirmation, mais il apparaît que là où les honoraires du chirurgien sont perçus comme une rémunération normale, ceux de la sage-femme constituent une innovation inadmissible pour la population. Non que le rapporteur aille jusqu'à considérer que les fonctions d'accoucheuse impliquent un dévouement charitable et un renoncement à toute forme de paiement en retour. Mais à travers la sage-femme devenue instrument, c'est la communauté qui doit pourvoir au bien-être de ses membres.

Les inconvénients soulevés par l'élu de Saint-Flour se complètent et s'entremêlent pour composer le tableau d'une sage-femme par défaut. L'impossibilité d'un remplacement immédiat par des chirurgiens en fait un agent sanitaire temporaire, prompt à endosser tous les vices reprochés aux accoucheuses sans principe. Ils répondent aux « inconvénients » du rédacteur de l'article « accoucheuse » de l'*Encyclopédie méthodique* en forçant davantage le trait.

Qu'en est-il de leur réception ? Question délicate aux réponses multiples. Première réponse : l'argumentation développée par le rapporteur de Saint-Flour est unique à cette période du moins, dans ce type spécifique de prose que sont les procès-verbaux de délibérations d'assemblées civiles. Unique à l'échelle du Cantal, par sa remise en question convaincue du projet départemental, unique aussi à l'échelle du pays puisque nulle part ailleurs l'harmonie du chœur

médico-administratif en faveur de la formation des sages-femmes n'est ainsi troublée. Deuxième réponse : le débat qui a suivi les remarques du rapporteur n'a pas été transcrit, selon l'habitude de l'époque[155], mais quelques jours plus tard, le 6 octobre 1792, le conseil de district a mis en forme sa délibération de la manière suivante :

> Après une légère discussion sur cette matière, le conseil considérant 1° qu'il est très difficile de voyager dans nos campagnes pendant l'hiver, que la délicatesse du tempérament des femmes s'opposera souvent à ce qu'elles puissent apporter les secours nécessaires aux femmes en couche, et qu'il est cependant instant pour l'humanité souffrante de vaincre tous ces obstacles, en rapprochant les secours autant que les localités pourront le permettre ; 2° que l'intervalle déterminé entre les instructions annuelles est trop long, qu'il expose les élèves à oublier tout ce qu'elles pourront avoir appris ; 3° qu'il serait à propos que les sages-femmes fussent salariées pour pouvoir secourir gratuitement les indigentes […]

Les trois critiques du rapporteur sont reprises, mais elles apparaissent désormais sous forme d'« observations », tel est le terme employé, préalables à la déclaration finale qui invite le conseil de l'assemblée départementale à les « peser dans sa sagesse » et à mettre en œuvre le projet de cours d'accouchement « qui promet des avantages aussi essentiels à l'humanité ». Les formules sont diplomatiques, elles découlent d'une rhétorique propre au respect de la hiérarchie des institutions, mais rappellent que l'arrêté proposant le cours par arrondissement n'a pas emporté l'unanimité des avis. La mention des réticences du rapporteur souligne l'importance locale qui leur est accordée. Pourtant, entre le 2 et le 6 octobre, du rapport à la délibération, la dimension la plus radicale des « inconvénients » a disparu. L'argument climatique a pris le pas sur l'argument de la probité et de la force morales, l'incapacité intellectuelle est réduite au risque de l'oubli sans que soit évoquée l'incompréhension, enfin la reconnaissance pécuniaire du rôle social de la sage-femme retrouve les bornes traditionnelles et traditionnellement exprimées de la rétribution pour secours aux indigentes. Le propos a été lissé pour des raisons politiques évidentes puisqu'il n'est pas question de contester l'initiative départementale, de surcroît soutenue par l'ensemble des autres districts. Son évolution vient sans doute aussi de la volonté de nuancer une approche trop brutale qui ne pouvait faire l'unanimité. Du strict point de vue concret, contrairement aux affirmations du rapporteur de Saint-Flour, les chirurgiens ne sont ni suffisamment nombreux, ni prêts à opérer la totalité des accouchements du département. Socialement parlant, la prééminence numérique féminine dans ce domaine n'est non seulement pas remise en cause mais, à l'opposé, souhaitée à la fois par les autorités administratives et médicales et par les parturientes.

Revenons à l'*Encyclopédie méthodique*. L'article de 1787 proposait une version adoucie du passage de l'*Encyclopédie*, article « accoucheuse », repris de La Mettrie : « Il vaudroit mieux pour les femmes qu'il n'y eût point d'accoucheuses. L'art des accouchemens ne convient que lorsqu'il y a

[155] Il faut attendre 1871 pour commencer à rencontrer dans les procès-verbaux de délibérations de conseils généraux la transcription partielle ou *in extenso* des débats qui interviennent lors des séances.

quelque obstacle »[156]. C'était une manière de réserver la pratique obstétricale aux cas pathologiques et de faire de l'art des accouchements, devenu art des accouchements laborieux, le pré carré des chirurgiens. Dans le même esprit, le texte de 1787 pose l'hypothèse d'une exclusivité chirurgicale de l'obstétrique en développant les « inconvénients » de l'exercice féminin. Il n'hésite d'ailleurs pas à contester farouchement la pertinence et les effets des cours d'Angélique du Coudray :

> Les intendants des provinces ont reçu, il y a quelques années, dans les villes principales de leur ressort, une femme qui prétendait avoir été accoucheuse à l'Hôtel-Dieu de Paris, pour y enseigner l'art des accouchements. Les subdélégués étaient chargés de faire venir, de chaque village, un sujet pour être instruit par un cours d'accouchements : je n'ai pas remarqué que les accouchements en fussent mieux pratiqués dans les campagnes ; j'en donnerais un grand nombre de raisons, si elles pouvaient trouver place dans cet article.[157]

L'attaque est d'autant plus violente qu'elle n'est pas justifiée par les fameuses raisons dont l'auteur souligne la quantité, tout en suspendant son lecteur au jugement péremptoire qu'il vient de prononcer. Angélique du Coudray n'est pas nommée, son statut professionnel même est nié, excellent moyen de dénier ensuite toute valeur à son enseignement.

En 1808 paraît dans l'*Encyclopédie méthodique* l'article « matrones, sages-femmes, accoucheuses »[158]. Il se propose de préciser l'article paru en 1787 en lui donnant « quelques développements et <de> rapporter l'extrait des lois nouvelles sur cet objet important ». Plus qu'un complément à l'article « accoucheuse », celui de 1808 opte pour un point de vue inverse. Quelques extraits suffisent pour s'en convaincre :

> Nous ne traiterons point ici de la question de savoir si l'art des accouchements, considéré relativement à la science, a pu être exclusivement exercé par les femmes. Il y a des accouchements qui exigent avec les connaissances théoriques les plus étendues, avec toute la dextérité dont les femmes sont capables, beaucoup plus de force musculaire qu'elles n'en ont ordinairement. […] Plusieurs sages-femmes se sont fait une réputation, non seulement dans la pratique, mais encore dans la théorie des accouchements : quelques unes ont publié des ouvrages qui ne sont point indignes de la confiance publique […]. [Suivent l'évocation de différentes sages-femmes auteures jusqu'à Angélique du Coudray] Elle parcourut successivement toutes les intendances du royaume où elle fit plus de quatre mille élèves, et d'où elle rapporta les témoignages les plus honorables et les plus flatteurs de l'estime et de la confiance publique.

Point ici de discussion sur la légitimité des femmes à exercer l'art des accouchements, point de virulente critique de la plus célèbre d'entre elles en ce début de XIXe siècle. Tout en revendiquant sa filiation avec l'article précédent, le texte de 1808 affirme sans détour le choix de la sage-femme comme recours général des parturientes, mis à part les cas où la force physique viendrait à lui faire défaut. Un tel renversement d'opinion s'éclaire par les choix politiques et sociaux confirmés en France depuis la Révolution. Le basculement linguistique qui fonde

---

[156] Denis Diderot, Jean Le Rond d'Alembert, *Encyclopédie…*, *op. cit.*, article « accoucheuse ».
[157] Société de médecins, *Encyclopédie méthodique, médecine*, Paris, Panckoucke, 1787-1830, tome I, article « accoucheuse », p. 86-87.
[158] *Ibid.*, tome VIII, article « matrones, sages-femmes, accoucheuses », p. 657-658.

l'antagonisme légal entre matrone et sage-femme date de 1803. Au-delà, la loi de ventôse an XI achève d'imposer le discours que tenaient une dizaine d'années plus tôt les autorités administratives françaises (cantaliennes y compris) dans la mise en forme finale de leurs décisions. Cinq ans plus tard, l'*Encyclopédie méthodique* en rend compte :

> […] le soin que prennent aujourd'hui les gouvernements de l'Europe, de ne faire accorder des diplômes aux sages-femmes qu'après des études, des épreuves et des examens convenables, est une garantie suffisante de la confiance qui leur est généralement accordée.

La confrontation des deux visions de la place à donner à la sage-femme s'articule de façon proche, à grande échelle entre le rapport préparatoire du conseil de district cantalien et la délibération qui le reformule et à petite échelle entre deux articles d'une même somme encyclopédique séparés par une vingtaine d'années. Source directe du rapporteur de Saint-Flour ou convergence résultant d'une circulation plus générale des arguments ? L'objet n'est pas d'établir à tout prix une généalogie des références du Sanflorain en voyant dans l'article de 1787 l'inspiration de l'opinion formulée en 1792, mais plutôt de montrer l'écho local d'une potentialité de choix politique, social et culturel, et son rejet nuancé mais ferme dans l'expression de la volonté locale d'une part et dans la redéfinition complète du personnage de la sage-femme d'autre part. De ce rejet naît la sage-femme, accompagnée pour les décennies à suivre des interrogations soulevées par le choix qui venait d'être exclu.

2) Mésestime ou lucidité ?

Le chemin désormais ouvert, il faut l'emprunter. Aux sages-femmes, les accouchements naturels, puisque les chirurgiens ne peuvent y pourvoir. En découle l'impératif pédagogique, très précocement et simplement exprimé en 1790 par la Société Royale de Médecine dans son *Nouveau plan de constitution pour la médecine en France* :

> Il serait sans doute à désirer que les accouchements ne fussent confiés qu'aux chirurgiens de cantons. Mais comme il paraît que le préjugé qui fait préférer les femmes pour cet objet se perpétuera encore longtemps, il faut s'occuper des moyens d'en former qui soient propres à le remplir.[159]

La perspective d'une prise en main totale de l'obstétrique par les chirurgiens est renvoyée au temps incertain de l'optatif et Vicq d'Azyr lui-même, qui porte la parole de la Société, ne semble guère y croire. La nécessité fait loi et la nécessité doit faire le cours. Les dernières

[159] Société Royale de Médecine, *Nouveau plan de constitution pour la médecine en France*, présenté par Vicq d'Azyr, à l'Assemblée nationale le 25 novembre 1790, cité dans Arthur Marais de Beauchamp, *Enquêtes et documents relatifs à l'enseignement supérieur, XXVIII, Médecine et pharmacie, 1789-1803, projets de lois recueillis et publiés par A. de Beauchamp*, Paris, 1888, p. 63.

phrases du courrier adressé à ses collègues par un membre du département du Haut-Rhin, Chalmy, deux mois avant la présentation du texte précédent, arrivaient aux mêmes conclusions : « […] car il en faut ; mais il faut qu'elles soient instruites »[160].

De fait, les lacunes des futures élèves sages-femmes sont réelles : illettrisme, ignorance générale qui transforme l'apprentissage obstétrical en ingestion forcée de connaissances variées et exigeantes que la brièveté des cours empêche d'assimiler correctement. En ce sens, les inquiétudes du rapporteur de Saint-Flour n'étaient pas infondées, et elles sont partagées par nombre d'administrateurs et de médecins, les seconds accédant à partir de la période révolutionnaire de plus en plus fréquemment à la charge des premiers[161]. Le défaut d'instruction primaire ennuie mais la tendance est à tenter d'y remédier par la sélection des rares jeunes femmes munies de ces compétences. La capacité « d'être élève »[162] en revanche se place sur un plan différent, celui de l'aptitude intellectuelle. Cette aptitude est définie comme individuelle et sans rapport avec le sexe, elle sollicite la clairvoyance du jugement de ceux appelés à désigner les candidates, sans stigmatiser les femmes qui ne répondraient pas à cette attente. C'est ce qu'expriment les administrateurs du district de la Tour du Pin en avril 1792 :

> […] ce choix doit être fait sur la présentation des municipalités qui auront soin de ne mettre sur les rangs que des femmes qui avec des mœurs paraîtront avoir quelque aptitude.[163]

Ou encore ceux de l'administration départementale de la Côte-d'Or en nivôse an III :

> Les directoires de districts sont invités pour fournir le nombre de femmes qui leur est demandé à rechercher dans les campagnes de leur arrondissement, celles qui n'ont point encore profité de cet établissement et qui sont à même d'en tirer parti, par la présentation de sujets capables d'instruction.[164]

La lucidité qui guide cette recherche s'exprime d'ailleurs régulièrement lorsque les officiers municipaux annoncent leur quête vaine de l'élève perle. Elle s'inscrit essentiellement dans une approche socio-géographique des qualités propres à faire la future sage-femme. La distinction ville-campagne ressurgit alors dans l'estimation du poids de ce que nous désignerions aujourd'hui comme l'environnement culturel. Chalmy du Haut-Rhin souligne ainsi à quel point « l'éducation cultivée » des élèves chirurgiens creuse un fossé entre eux et les élèves sages-femmes et justifie la facilité des premiers à suivre l'enseignement délivré. Sa description est sans concession pour les futures accoucheuses, mais la crudité de l'éclairage jeté sur les manques des élèves n'a pour objet que de mieux les connaître pour les combler :

---

[160] Arch. dép. Haut-Rhin, L 127, *cf. supra*.
[161] Jacques Gélis, *La sage-femme…*, *op. cit.*, p. 125.
[162] Arch. dép. Doubs, L 1343, lettre des administrateurs du directoire de district de Pontarlier aux officiers municipaux, 29 janvier 1791.
[163] Arch. dép. Isère, L 532, lettre des administrateurs du directoire de district de La Tour du Pin au directoire du département de l'Isère, 6 avril 1792.
[164] Arch. dép. Côte-d'Or, L 542, arrêté de l'administration départementale de la Côte-d'Or en date du 3 nivôse an III.

> Celui qui est chargé du soin d'instruire, s'il veut faire quelques fruits, doit mesurer ses expressions, son style, ses leçons, son tems aux talens, à la capacité, à la foiblesse de ses auditeurs : il doit en tout se prêter, se mettre à leur portée. Quelles sont les dispositions, au sortir du village de celles qu'on destine à être sages-femmes ? Peu ou point de connaissance, et d'usage de la langue soit française, soit allemande, rarement du talent, souvent de l'ineptie, plus souvent encore une fausse honte, qui gêne toujours les opérations de l'esprit et du jugement. En ville elles se trouvent réunies dans un même auditoire aux autres élèves[165] : elles assistent à des leçons préparées pour tous à la vérité ; mais dont le langage leur est inintelligible, conséquemment le fruit perdu pour elles.[166]

S'adapter à son public implique de ne préjuger de rien, et surtout pas de la clarté de son propos pour l'auditoire, leçon d'humilité pour le démonstrateur plus encore que critique du niveau des élèves. Le temps restreint consacré à la formation, les attentes de la population et de l'administration, tout nécessite de savoir choisir l'élève et de savoir l'enseigner au mieux de sa compréhension. L'enjeu n'est pas seulement de transmettre un savoir mais très souvent, pour ce faire, de corriger l'existant.

> Je ne dois pas laisser échapper ici une considération bien intéressante, c'est que les femmes de la campagne, pour qui ce cours est particulièrement destiné, ne sont point accoutumées à l'étude, […] elles ont peu ou point d'idées de la chose qu'elles vont entreprendre, et ce qui est encore pis, elles en ont de fausses ou de mauvaises.[167]

La fausse science des accoucheuses sans principes, voilà l'ennemi. Une alternative non exclusive s'offre pour le combattre : interdire l'exercice de la profession à ces femmes qui pratiquent déjà ou les former pour les faire correspondre aux attentes morales, scientifiques et politiques. Elle est magistralement formulée en 1791 par le chirurgien Eyméoud dans le mémoire qu'il remet aux administrateurs du département des Hautes-Alpes :

> S'il n'était pas de craindre que nos accoucheuses villageoises voulussent conserver l'usage de leurs topiques[168], de leurs secrets superstitieux et ridicules, je proposerois encore que ce fut parmi elles qu'on fit choix des élèves qu'on voudroit instruire à cause de l'habitude où elles sont de servir les malades, et d'une certaine expérience qu'elles ont dû acquérir, et dont elles pourroient tirer parti moyennant une bonne théorie, bien entendu que je n'y comprends pas celles qui ne sçauroient pas lire, ou qui auroient vieilli sous les harnois d'une gotique routine. Quant à celles qui sous quelque prétexte que ce fut refuseroient de se rendre à ces invitations, il leur seroit fait inhibition expresse de pratiquer dorénavant les accouchemens.[169]

La proposition répressive relève du domaine réglementaire, ses liens avec la proposition pédagogique sont complexes, j'y reviendrai. L'option de la formation des matrones, toutes réserves faites sur l'usage de ce terme, apparaît comme une constante dans l'organisation des

---

[165] Il s'agit ici des élèves chirurgiens.
[166] Arch. dép. Haut-Rhin, L 127, *cf. supra*.
[167] Arch. dép. Marne, 1 L 1248, lettre de M. Robin, maître en chirurgie et démonstrateur en l'art des accouchements, à MM. les administrateurs du directoire de district de Reims, 5 novembre 1790.
[168] « Topique : remède qui s'applique à l'extérieur, sur les parties mêmes malades. Tels sont les emplâtres ; les cataplâmes, les embrocations, les linimens, les onguens, etc. Ce terme se prend encore en général pour les remède tant internes qu'externes, qui sont destinés à certaines parties », Thomas Le Vacher de la Feutrie *et al.*, *Dictionnaire de chirurgie*, *op. cit.*, p. 606.
[169] Arch. dép. Hautes-Alpes, L 1062, *Mémoire que le Sieur Pierre Eyméoud, chirurgien à St Bonnet a l'honneur de présenter à MM. les administrateurs du département des Hautes-Alpes*, 1791.

cours d'accouchement et le recrutement des élèves. Elle s'explique par deux raisons : les matrones ont de leur côté la confiance préalablement acquise des femmes de leur village ou de leur paroisse. Leur substituer une jeune rivale n'est envisageable que dans le cas particulier d'une incapacité notoire à s'instruire ou d'un refus obstiné de le faire. Or, si le conflit et l'exclusion du champ d'exercice sont un des modes de résolution du problème, ils peuvent aboutir à un échec en dépit des trésors de patience, de diplomatie, et d'autorité qu'ils auront amené au besoin à dépenser. Désamorcer le conflit potentiel en comptant la matrone au nombre des élèves sages-femmes est une manière de confirmer le jugement populaire tout en l'orientant dans le sens voulu. Le réemploi des procédures communautaires de désignation mis en avant par le même Eyméoud dans un autre courrier aux administrateurs départementaux l'année suivante s'inscrit dans cette démarche :

> Chaque municipalité rassembleroit à jour fixe les femmes du lieu où il faudroit élire un sujet et après leur avoir fait entrevoir les vues paternelles de l'administration dans un établissement de cette nature, leur laisseroit le soin de faire choix d'un sujet qui réunisse les qualités requises pour se rendre capable dans la profession d'accoucheuse.[170]

La seconde raison réside dans les connaissances préexistantes. Ces femmes ont l'habitude de pratiquer les accouchements, leur savoir est empirique au sens le plus strict du terme et à ce titre susceptible de constituer le socle d'une formation plus abstraite. L'observation a, chez ces femmes, précédé l'explication, mais cela ne présume pas d'une impossible complémentarité entre ce qu'elles ont acquis et ce qu'on se propose de leur enseigner. Les brèves descriptions qui accompagnent la présentation des candidates aux cours d'accouchement dans les correspondances des municipalités avec les directoires de districts ou de départements sont révélatrices de cette dimension positive de l'expérience. La pratique antérieure d'accouchements est de fait une garantie de sang-froid face à l'événement, de qualités d'initiative et d'adaptation. En présentant ces matrones comme de futures élèves toutes prêtes à recevoir les principes dont le défaut leur est tellement reproché, le discours crée une catégorie intermédiaire entre la mauvaise et la bonne praticienne de l'accouchement : la mauvaise praticienne en voie de rédemption par la connaissance. L'appel d'Eyméoud en 1791 n'est à cet égard pas resté sans lendemain puisqu'en floréal de l'an VII, la commune de La Bâtie-Neuve[171] désigne comme élève sage-femme Élizabeth Saret : « […] femme de Jean Ceinturier dit Morgand, propriétaire, demeurant au Grand Ancelle, âgée de quarante-cinq ans ayant deux enfans et faisant quelque fois le métier d'accoucheuse »[172]. Ailleurs en France, on rencontre des cas similaires. En Côte-d'Or, la

[170] Arch. dép. Hautes-Alpes, L 1062, lettre du sieur Eyméoud aux administrateurs du département des Hautes-Alpes, 1792.
[171] La Bâtie-Neuve, dép. Hautes-Alpes, arr. Gap, ch.-l. cant.
[172] Arch. dép. Hautes-Alpes, L 1062, attestation de l'inscription d'Élizabeth Saret comme élève au cours d'accouchement du citoyen Michel à Gap, 7 floréal an VII.

citoyenne Plouçard de Velars-sur-Ouche « qui depuis plusieurs années y exerce les fonctions de sage-femme » est proposé pour être admise au cours d'accouchement dijonnais en l'an II[173]. Dans le Puy-de-Dôme l'année suivante, Margueritte Blanc, de Champeix, désignée comme « femme-sage », est inscrite dans la liste des élèves du cours pour avoir « de tout tems, mais sans aucuns principes, exercée de semblables fonctions »[174].

Parmi ces femmes qui accèdent à une formation obstétricale, un certain nombre dispose de compétences précises qui découlent d'un apprentissage ancien non officiellement sanctionné, sans parler ici de la transmission intra-familiale entre accoucheuses. L'influence d'un chirurgien sur la pratique de ces matrones est patente, En 1791, la municipalité franc-comtoise de Frasne la suggère :

> […] de vouloir bien accepter Marguerite Françoise Courlet natif *(sic)* de Pontarlier, âgé d'environ trente cinq ans demeurant audit Frasne depuis passé dix-huit ans, étant la femme qui nous a paru la plus propre de notre paroisse, qui nous a dit en avoir beaucoup de disposition et même peut faire une seigné dans les circonstance […][175]

La pratique de la saignée, plus encore que celle des accouchements laborieux, est réservée à la corporation des chirurgiens. Elle correspond à une technique spécifique qui ne s'improvise pas sans risque de mettre en réel danger la vie du malade. Les dispositions évoquées pour Marguerite Françoise Courlet et la mention de cet autre talent signent les leçons d'un homme de l'art. Sans précision du contexte, sans débouché sur une quelconque reconnaissance du savoir acquis, il apparaît cependant évident que cette femme a bénéficié de rudiments obstétricaux et de petite chirurgie. La matrone, pour n'être pas reçue par une communauté de métier, est dès lors quasi automatiquement définie comme « sans principes ». Elle n'en est pas moins parfois une sage-femme arrêtée à mi-chemin. L'exemple de l'auvergnate Gilberte Delarbre est à ce titre encore plus révélateur. Les velléités pédagogiques du chirurgien y ressortent en pleine lumière :

> La municipalité assemblée remontre […] qu'elle désireroit que Gilberte Delarbre, cy-devant domestique pendant douze ans du Sieur Amy, chirurgien, fut admise au concour établi près du département du Pui-de-Dôme : cette fille, d'un certain age, de bonnes mœurs a déjà accouchée trois ou quatre femmes sous les yeux de son cy-devant maitre, ses opérations ont été heureuses. La municipalité désireroit qu'elle s'établit à Manzac chef-lieu du canton et c'est l'intention du sujet qui a beaucoup d'aptitude pour cette profession.[176]

---

[173] Arch. dép. Côte-d'Or, L 542, lettre du président de l'administration du département de la Côte-d'Or aux directoires de districts, germinal an II. Velars-sur-Ouche, dép. Côte-d'Or, arr. et cant. Dijon.
[174] Arch. dép. Puy-de-Dôme, L 4592, extrait des registres des délibérations du conseil général de la commune de Champeix, 28 frimaire an III. Champeix, dép. Puy-de-Dôme, arr. Issoire, ch.-l. cant.
[175] Arch. dép. Doubs, L 1343, déclaration des officiers municipaux de la commune de Frasne, 23 février 1791. Frasne, dép. Doubs, arr. Pontarlier, cant. Levier.
[176] Arch. dép. Puy-de-Dôme, L 5323, lettre de la municipalité de Manzac, 12 novembre 1791. Manzac, auj. Manzat, dép. Puy-de-Dôme, arr. Riom, ch.-l. cant.

La générosité scientifique du chirurgien qui forme sa domestique s'explique par une logique à l'œuvre chez beaucoup d'hommes de l'art : compléter et élargir sa pratique en épargnant son temps. Il est plus fréquent de rencontrer aux côtés de ces praticiens leurs épouses, hissées au rang de sages-femmes sans brevet par la volonté de leur chirurgien de mari. Le cas de la domestique n'a néanmoins rien de surprenant, l'essentiel étant que ce soit une femme dont la rémunération n'est pas personnelle mais se justifie par le lien entretenu avec l'homme de l'art et à son bénéfice. Dans la recherche éperdue de candidates aux cours d'accouchement que mènent les administrateurs locaux, de la municipalité au département, ces fruits de la vocation démonstratrice individuelle sont des bénédictions, conciliant politique intégratrice et garantie de compétences.

L'appel au « recyclage des matrones »[177], bonnes volontés potentielles déjà en exercice, est relayé à chaque niveau de la pyramide administrative. Sa formulation connaît au fil de la période révolutionnaire une évolution significative, de l'invitation à l'injonction. Les avis à la population annonçant l'ouverture des cours d'accouchement et les modalités d'accès à ces cours, les lettres circulaires des administrations départementales ou de district sont autant d'espaces où s'écrit le degré d'impératif pour ces matrones à venir suivre une formation. La longueur des textes varie et la mention explicite des accoucheuses non reçues n'est pas systématique, mais lorsqu'elle est présente, elle fait en général l'objet d'une phrase particulière ou d'un article spécifique à côté de l'encouragement à celles qui « voudraient exercer par la suite la profession d'accoucheuses »[178]. Il est même fréquent alors que le public visé par les cours soit restreint, sous la plume du rédacteur, au seul public déjà en activité. Dans les Côtes-du-Nord en 1792, les élèves du futur cours de Saint-Brieuc sont définis comme « toutes les personnes du département qui se livrent à cette partie intéressante de la chirurgie »[179].

La force de l'attente départementale ou plus généralement politique se mesure au degré d'autorité exprimée dans ces avis, arrêtés ou circulaires. Les exemples du début des années 1790 privilégient la formule de l'invitation, qui inscrit le rapport à la matrone dans un contexte pacifié. Au contraire, les exemples de la période du Directoire révèlent des attentes beaucoup plus fermes. En Charente, l'arrêté départemental du 12 ventôse an VII fait « injonction aux citoyennes, qui, sans connaissance, se livrent à l'art des accouchements […] d'assister aux cours gratuits »[180]. Dans le Rhône, un arrêté de même nature daté du 7 prairial an VI annonce dans son article premier :

---

[177] Jacques Gélis, *La sage-femme…*, *op. cit.*, p 140.
[178] Arch. dép. Ille-et-Vilaine, L 965, lettre du directoire de département au directoire de district de Montfort, 23 mai 1792. Montfort-sur-Meu, dép. Ille-et-Vilaine, arr. Rennes, ch.-l. cant.
[179] Arch. dép. Côtes-d'Armor, 1 L 594, avis d'ouverture d'un cours d'accouchement à Saint-Brieuc, 25 juin 1792.
[180] Arch. dép. Charente, L 155, arrêté de l'administration départementale de la Charente, 12 ventôse an VII.

> Il est enjoint à toutes les matrones, gardes de femmes en couche, ou autres citoyens exerçant l'art des accouchements sans y être autorisés par diplôme des écoles de santé ou des ci-devant collèges de chirurgie, de se faire inscrire audit cours, et de le suivre avec exactitude.[181]

Désormais la complaisance des accoucheuses en place ne suffit pas. Le recyclage pragmatique et diplomate a vécu, dans le discours du moins, et l'assistance à la formation obstétricale est devenue une obligation morale pour l'heure, légale bientôt. Or l'obligation morale implique la mise au point d'un argumentaire qui fait appel au sens éthique des accoucheuses tout en relevant la valeur de leur rôle social et médical. C'est chose faite en Haute-Normandie en l'an VII, lorsque l'administration départementale transmet la nouvelle de l'ouverture d'un cours d'accouchement pour les sages-femmes à l'École de Médecine de Paris :

> Cette destination spéciale pour le sexe prouve combien le gouvernement attache de prix à ce que cet art ne soit exercé que par des mains habiles, et nous ne pouvons trop inviter les sages-femmes à aller puiser, dans cette première école, les lumières qui doivent diriger leurs opérations.
>
> En conséquence, nous prévenons les personnes du sexe qui se livrent à l'étude de l'art des accouchements, que le premier messidor prochain, l'école de Médecine de Paris ouvrira un cours public en faveur des sages-femmes : celles surtout qui ont déjà des notions premières, doivent profiter de cette occasion de terminer fructueusement leur instruction ; c'est un sacrifice qu'elles doivent à l'humanité, et un devoir que leur impose leur propre conscience ; elles ne peuvent trop bien posséder la théorie d'une profession où l'on ne peut errer sans outrager la nature.[182]

Cette exigence ne peut cependant naître que sur une terre dont les mauvaises herbes ont été arrachées. La mauvaise réputation du métier de sage-femme, brillamment orchestrée dans les dernières décennies du XVIIIe siècle, et abondamment rappelée à la Révolution lorsqu'il s'est agi de justifier l'organisation des cours, porte en elle son paradoxe. Pour former, il faut prouver qu'il y a matière à réforme, mais pour former, il faut aussi prouver que le jeu en vaut la chandelle et que le métier ne porte pas en lui-même son propre germe de disfonctionnement. Ce n'est pas une mince tâche et les hommes de l'art chargés des cours l'exposent avec un brin de désarroi, tel Eyméoud dans les Hautes-Alpes en 1791 :

> Une autre cause paroit aussi contrarier l'établissement et s'opposer aux vues bienfaisantes de l'administration, c'est un préjugé populaire qui fait de la profession d'accoucheuse un état méprisable.[183]

Méprisable, ce métier l'est aux yeux de toute une partie de la population car c'est, nous le verrons, dans les campagnes et dans les bourgs, soit dans la quasi-totalité du pays, un métier du déclassement social : « il est peu de femmes dans nos campagnes qui pensent à embrasser cet état avant l'âge de 40 ans et avant de se trouver réduites à ne pouvoir faire autre chose pour vivre »[184]. Jacques Gélis a montré pour le dernier tiers du XVIIIe siècle la naissance gémellaire de l'ambition

---

[181] Arch. dép. Rhône, 1 L 531, arrêté du département du Rhône, 7 prairial an VI.
[182] Arch. dép. Seine-Maritime, avis de l'administration départementale de Seine-Inférieure annonçant l'ouverture d'un cours d'accouchement à Paris, 3 prairial an VII.
[183] Arch. dép. Hautes-Alpes, L 1062, *cf. supra*.
[184] Arch. dép. Hautes-Alpes, 1790, *cf. supra*. Sur ce point, voir Chapitre IV, A).

dans le recrutement de l'élève sage-femme et de la lucidité vis-à-vis d'un état qui n'attire pas[185]. La Révolution et le Consulat sont confrontés aux mêmes désaffections, témoignages des limites d'un discours qui s'est pourtant depuis longtemps ravisé en insistant sur la figure de la sage-femme, mère des peuples. En l'an X en Corrèze, une élève pressentie renonce à suivre le cours. Le maire de sa commune rapporte, que, fille de chirurgien, elle « ne pourrait se résoudre à travailler et exercer son état à venir pour de médiocres honoraires »[186].

De 1786 à 1803, la parole bâtie autour des sages-femmes et de leur formation est abondante, multiple, mais presque unanimement tendue vers ce grand projet, esquissé au XVIIIe siècle et construit pour le XIXe siècle, de déposer une naissance reconsidérée entre les mains d'une accoucheuse désormais femme de l'art. Mieux, c'est l'enchaînement et le jeu de miroirs entre discours qui donnent vie à ce grand projet, imposant tour à tour l'exclusion de la matrone meurtrière, l'apothéose de la sage-femme formée et durablement légitimée par cette formation, et la rédemption de l'accoucheuse clandestine, dépouillée de ses oripeaux routiniers pour en faire surgir l'élève tant attendue. Démêler l'imbroglio discursif est indispensable pour comprendre la complexité des héritages et la subtilité des évolutions, pour isoler la basse continue d'une parole médico-administrative que l'approche strictement institutionnelle pourrait dissocier à tort. Discours et action sont les deux faces de la même médaille, mais l'essentiel est dans la tranche. Déplaçons la lumière.

[185] Jacques Gélis, *La sage-femme*…, *op. cit.*, p 140.
[186] Nathalie Sage Pranchère, *Mettre au monde*…, *op. cit.*, p. 146.

- Chapitre II -

Sages-femmes en Révolution

Penser la formation obstétricale en termes révolutionnaires implique de faire la part de l'héritage et du projet. Les discours produits pendant cette période ont affirmé un besoin, celui d'un encadrement obstétrical des populations. Ils ont désigné un instrument de satisfaction de ce besoin, la sage-femme formée et diplômée. Le souhait identifié, il reste dans le même temps pour y répondre à mesurer les acquis et le chemin à parcourir. Pendant la longue dizaine d'années, esquisses règlementaires et expériences concrètes s'interpellent et se répondent. Le monument législatif de la loi du 19 ventôse an XI en marque le point d'aboutissement durable, je l'évoquerai au chapitre suivant. Jamais même n'a-t-on vu une telle effervescence créatrice. Les choix politiques concernant l'enseignement médical oscillent entre libéralisme et encadrement, entre égalité et hiérarchie tant sur le plan humain que géographique. À ce titre, les formes adoptées par la formation des sages-femmes au XVIIIe siècle laissent une empreinte forte sur les propositions et les réalisations de ces années 1790.

A. L'héritage et ses figures

1. Continuité institutionnelle et projet politique

L'un des premiers soins des constituants à l'été 1789 est de mettre à l'ordre du jour la réorganisation administrative du territoire français. Dès la fin du mois de juillet, Adrien Duport dépose en ce sens un projet devant l'Assemblée[1]. L'intérêt pour ce problème est ancien, et les cahiers de doléances ont été nombreux à déplorer l'inextricable écheveau administratif qui maille le royaume[2]. La multiplicité des propositions aboutit cependant assez rapidement à un compromis. La division de la France en départements et districts est achevée le 15 février 1790, six mois à peine après le début des discussions[3]. La Constituante a marché vite, très vite, mais pas suffisamment néanmoins pour ne pas paralyser l'activité d'institutions provinciales déjà

[1] Jacques Godechot, *Les institutions de la France sous la Révolution et l'Empire*, Paris, PUF, 1985 (3e édition augmentée), p. 95. Adrien Duport (Paris, 1759 – Gais en Suisse, 1798), député de Paris entre mai 1789 et septembre 1791.
[2] *Ibid.*, p. 93.
[3] *Ibid.*, p. 97. Le décret qui précise le découpage et fixe les chefs-lieux est publié le 26 février 1790.

condamnées mais qui se survivent encore[4]. Le 9 décembre 1789, les députés de la commission intermédiaire provinciale de Champagne informent leurs correspondants du bureau intermédiaire de Chalons de leur impossibilité d'ordonnancer aucune dépense dans l'attente de réformes imminentes. Les cours d'accouchement sont touchés par le gel des dépenses :

> Plusieurs bureaux intermédiaires nous ont proposé, Messieurs, d'ouvrir le 1er janvier prochain le cours gratuit d'accouchement, mais cette dépense ne pouvant être acquittée que des fonds libres ou variables de 1790, le nouvel ordre de chose nous prive de la faculté d'ordonner aucune dépense relative à cet exercice, sans être assurés que ces fonds seront continués, que nous serons chargés de leur emploi, ou sans y être autorisés par l'assemblée nationale ou par le ministre ; tout semble annoncer que les nouvelles assemblées de département seront bientôt organisées, que la province éprouvera une division qui entraînera celle des fonds destinés à ces établissements ; nous rappelons à M. le contrôle général celui du cours gratuit d'accouchement, son utilité reconnue, mais nous vous prions d'attendre sa réponse avant de prendre aucun engagement pour l'ouverture de celui qui a lieu dans votre ville depuis plusieurs années[5].

Il y a du désarroi dans cette réponse. Accablement lié aux sollicitations permanentes qui assaillent la commission intermédiaire, impuissance née de l'ignorance du rythme des changements prévus, de leur degré de conservation des hommes en charge et de poursuite des pratiques existantes, tels sont les sentiments qui s'expriment ici d'autant plus ouvertement que les interlocuteurs sont, au degré inférieur, dans une situation équivalente de vide administratif et juridique. À peine perce l'espoir que l'habitude et l'intérêt démontré constitueront une raison suffisante pour ne pas bouleverser tout le travail accompli par l'assemblée provinciale et sa commission permanente. Paralysie, le mot est assumé, plus au sud, dans le Tarn où les répercussions du blocage des anciennes administrations se font sentir longtemps. C'est ce que souligne le mémoire de Jean-François Icart adressé le 23 novembre 1790 à l'administration du district d'Albi :

> […] en conséquence quoique le premier cours eut commencé en 1786 et dut finir en 1789 inclus, il fut cependant pourvu sur la demande du diocèse et par délibération des Etats de l'ancienne province à la même imposition de 1 200 livres pour l'année 1789, mais la révolution survenue ayant paralisé l'ancienne administration, cette somme de 1 200 livres et un reliquat de 391 livres 4 sous de l'année précédante, se trouvent encore sans emploi dans la caisse du receveur de l'ancien diocèse[6].

L'installation des nouvelles administrations départementales et de district, si elle démontre l'équilibre délicat atteint entre volonté de rationalisation et réemploi de cadres existants, doit impérativement tenir compte des antécédents immédiats. Le décret concernant la constitution des assemblées administratives (département-district-canton) est publié le

---

[4] Marie-Laure Legay, « La fin du pouvoir provincial (4 août 1789-21 septembre 1791) », dans *AHRF*, n°332, avril-juin 2003, p. 25-53.

[5] Arch. dép. Marne, 2 L 215, lettre des députés composant la commission intermédiaire provinciale de Champagne à MM. du bureau intermédiaire de Châlons, 9 décembre 1789.

[6] Arch. dép. Tarn, L 343, *Mémoire sur l'établissement d'un cours gratuit d'instruction pour les sages-femmes dans le district d'Alby en réponse à la lettre de l'administration du département du 15 du courant*, par le chirurgien Jean-François Icart, 23 novembre 1790.

22 décembre 1789 mais ne peut être mis en œuvre avant que les négociations sur le découpage départemental n'aient abouti. Tracer les limites géographiques ne constitue d'ailleurs que la première étape du processus, bientôt suivie au printemps par l'élection des membres du conseil général de département[7]. Les premières sessions des conseils généraux n'ont donc lieu qu'à la fin de l'automne, ainsi dans la seconde quinzaine de novembre et au début de décembre dans le Cantal[8] et dans l'Isère[9]. Avant cela intervient, en vertu du décret du 28 décembre 1789 qui venait compléter la loi du 22 décembre, l'examen des comptes des administrations « sortantes »[10]. L'étude de procès-verbaux d'examen de ces comptes met en lumière avec acuité la brève superposition des instances d'Ancien Régime et révolutionnaires. À Tours, dans l'hôtel de l'intendance devenu hôtel du département de l'Indre-et-Loire, au fil de la matinée du 15 septembre 1790, l'administration révolutionnaire advient au sens concret et au sens symbolique du terme[11]. Subdélégué général de l'intendance de la généralité de Tours représentant l'intendant, membres des commissions intermédiaires générale et provinciale d'un côté, commissaires des départements de l'Indre-et-Loire, du Loir-et-Cher, du Maine-et-Loire, de la Mayenne, de la Sarthe et de la Vienne de l'autre, les représentants d'un présent déjà révolu et ceux d'un futur qui prend corps s'assemblent pour passer le témoin de la survivance administrative. Avec un souci nettement exprimé « d'éviter à l'avenir les abus qui auroient pu s'introduire dans le régime de l'ancienne administration », les commissaires des départements nouveau-nés vérifient avec minutie comptes et pièces justificatives. Parmi eux, assignés aux fonds « libres », les « frais de cours de démonstration en l'art des accouchemens » côtoient les frais des bureaux d'agriculture, ceux d'entretien pour les sourds et muets et les gratifications pour la destruction des loups. L'inventaire des attributions peut sembler disparate, il forme pourtant, avec celui des fonds variables, le socle de la répartition en chapitres des budgets des futurs conseils généraux de département.

La mise par écrit des obligations et le passage de relais qui s'opère en ce 15 septembre 1790 à Tours, et à la même période dans l'ensemble des anciennes provinces françaises, sont l'assurance de la pérennisation des choix politiques de l'ancien mode de gouvernement. À cet égard, les cours d'accouchement font partie des meubles légués par l'Ancien Régime à la

---

[7] Jacques Godechot, *Les institutions de la France…*, *op. cit.*, p. 103.

[8] Arch. dép. Cantal, L 17, procès-verbal de l'assemblée de département du Cantal, tenue à Saint-Flour en novembre 1790.

[9] Arch. dép. Isère, L 54, procès-verbal de la première session du conseil général de département de l'Isère, tenue à Vienne du 3 novembre au 15 décembre 1790.

[10] Marie-Laure Legay, « La fin du pouvoir provincial… », art. cité, p. 47.

[11] Arch. dép. Sarthe, L 32, procès-verbal des commissaires des départements formant la ci-devant généralité de Tours sur les comptes présentés par M. l'Intendant et MM. les Membres des Commissions Intermédiaires générale et provinciale, 15 septembre 1790 ; René Grevet, « D'actifs relais administratifs du pouvoir exécutif. Les 32 bureaux d'intendance à la fin du XVIIIe siècle », dans *AHRF*, n°332, avril-juin 2003, p. 36.

Révolution qui s'empresse de les recueillir, persuadée qu'elle est, en la personne de ses commissaires départementaux, que son devoir est « d'assurer à chaque département quelles seront les obligations annuelles et les ressources ».

Les départements de la ci-devant généralité de Tours ont précocement réglé la succession. Dans de nombreuses régions, ce sont les deux derniers mois de l'année 1790 qui sont consacrés à cette nécessité. Dans l'Allier, le 18 novembre, on rapporte sur les comptes de la commission intermédiaire du Bourbonnais[12]. En Bretagne, quatre jours plus tard, les commissaires du département des Côtes-du-Nord députés à Rennes pour la liquidation des anciennes affaires de la province, écrivent à leurs collègues pour les informer qu'ils « examinent successivement les diverses branches de l'administration »[13]. Les archives sont un allié précieux de cette transition, même si les départements dont le chef-lieu est directement héritier du siège des ci-devant intendances sont privilégiés par rapport à leurs voisins issus du découpage des généralités. Le « carton » réservé au cours d'accouchement est connu de tous et des démonstrateurs en premier lieu[14]. À l'instar de l'ensemble des archives, il passe progressivement dans les mains des nouveaux administrateurs, d'une façon parfois chaotique qui suscite la crainte que les anciens agents en aient conservé une partie puisque certains documents peinent à être retrouvés[15]. Le 2 décembre 1790, les administrateurs du département du Puy-de-Dôme traitent une demande de secours déposée par la veuve du sieur Blanchetou, démonstrateur d'accouchement à Clermont-Ferrand[16]. Le besoin de pièces justifiant les prétentions de la demanderesse impose alors de consulter les fonds du bureau du bien public de l'assemblée provinciale. La recherche dans les archives ne permet d'appuyer qu'une partie de cette demande, suscitant l'embarras des administrateurs, perceptible dans leur délibération :

> Le directoire estime que puisqu'il est constaté par les registres de l'assemblée provinciale que défunt sieur Blanchetou a rendu des services outre le cours d'accouchement dont il étoit chargé pour l'instruction de deux femmes il y a lieu d'accorder à sa veuve une gratification proportionnée et il est également juste de luy procurer le traitement ordinaire fixé à son mary, mais le directoire n'a sur cela aucun renseignement et n'a pu en trouver dans les papiers du cy-devant département […]

La mémoire de l'action des administrateurs d'Ancien Régime, l'apurement des comptes en suspens, la présence des archives sont autant de liens qui contraignent les choix des nouveaux

---

[12] Arch. dép. Allier, L 54, procès-verbal des séances de l'assemblée administrative du département de l'Allier, 18 novembre 1790.

[13] Arch. dép. Côtes-d'Armor, 1 L 594, lettres des commissaires pour la liquidation des anciennes affaires de Bretagne, 22 novembre 1790.

[14] Arch. dép. Marne, 1 L 1248, mémoire du professeur des cours d'accouchement, novembre 1791 : « […] cette pièce [15 pages in folio des renseignements donnés à l'assemblée provinciale] se trouve dans le carton des cours d'accouchemens au district. […] ce que démontre sans réplique un mémoire de 4 pages adressé à Monsieur Rose, procureur sindic de l'assemblée provinciale le 27 janvier 1789 (il est dans le carton) […] ».

[15] Marie-Laure Legay, « La fin du pouvoir provincial… », art. cité, p. 49.

[16] Arch. dép. Puy-de-Dôme, L 2207, délibération des administrateurs du département du Puy-de-Dôme, 2 décembre 1790.

hommes en charge des affaires locales. Lourde succession pour des administrations jeunes qui cumulent des compétences auparavant dispersées et dont l'activité est largement subordonnée au pouvoir central[17], mais aussi rassurante simplicité des chemins déjà balisés lorsque se pose la question du maintien de structures comme celles des cours d'accouchement. Les mentions abondantes des administrations antérieures dans les textes produits par les instances nouvelles prouvent d'ailleurs ce besoin passionné d'affirmer la continuité institutionnelle.

Dans le Cantal, l'assemblée de district d'Aurillac réunie le 20 septembre 1790 ouvre la voie à l'assemblée départementale qui se tient deux mois plus tard :

> L'assemblée réunie, lecture faite de la précédente délibération, l'un des membres a dit, que l'assemblée devoit solliciter la réalisation du projet formé par l'ancienne administration d'un établissement utile à l'humanité tel qu'un cours d'accouchements, qu'une institution aussi bienfaisante avoit déjà fixé l'attention de l'assemblée provinciale de la ci-devant province d'Auvergne, et de celle de département fixé en cette ville d'Aurillac, que les anciens administrateurs avoient, sensiblement émus des malheurs qu'occasionnent l'impéritie des sages-femmes, soit dans les villes, soit dans les campagnes, qu'ils avoient en conséquence voté l'établissement d'un cours annuel d'accouchements durant six mois pour vingt-huit élèves dans quatre différents hôpitaux, que la division de la province en départements nécessite quelques changements dans le plan proposé, mais qu'il n'en est pas moins certain que l'on doit faire des vœux pour l'exécution de cet établissement[18].

Tout est posé, le bien-fondé du projet précédent, le bénéfice d'antériorité de l'assemblée provinciale, la nécessité de mener à bien le dessein laissé en suspens puisque l'objet n'a rien perdu de sa légitimité. Seul le cadre géographique change, simple détail au regard de l'importance accordée à la mise en place d'un cours d'accouchement. En Basse-Auvergne, la formation obstétricale n'a pas de précédent concret. Le changement politique dépose donc entre les mains des administrateurs révolutionnaires une intention qu'il leur revient de réaliser. Le ton est ici à la modestie et à la déférence reconnaissante :

> Le bureau n'a pas cherché à vous présenter des idées nouvelles ; il s'est borné à faire un choix parmi celles qui ont été proposées jusques à présent. Une administration naissante est timide et craintive dans ses plans ; elle est forte néanmoins lorsqu'elle en adopte qui sont accrédités par une salutaire expérience[19].

Un peu partout ailleurs, la relève se prend dans un même mouvement qui apparaît simple, naturel. Dans l'Isère, on invoque pour voter la conservation du cours d'accouchement en 1790 la mémoire des « ci-devant intendants »[20], dans les Hautes-Pyrénées, on perpétue en 1791 les cours institué par les « administrateurs de la ci-devant province de Bigorre »[21], dans le Calvados

---

[17] Jacques Godechot, *Les institutions de la France…*, *op. cit.*, p. 103.
[18] Arch. dép. Cantal, L 426, procès-verbal de l'assemblée de district d'Aurillac, 20 septembre 1790.
[19] Arch. dép. Cantal, L 17, procès-verbal de l'assemblée du département du Cantal, réunie à Saint-Flour, novembre 1790.
[20] Arch. dép. Isère, L 54, procès-verbal de la première session du conseil général du département de l'Isère, 6 décembre 1790.
[21] Arch. dép. Hautes-Pyrénées, L 124, arrêté de l'administration départementale des Hautes-Pyrénées, 11 décembre 1791.

encore, on arrête la création de cours « après avoir fait lecture des observations consignées à ce sujet dans le procès-verbal de l'Assemblée provinciale de Haute-Normandie »[22]. Est-ce à dire que nulle voix discordante ne s'élève pour contester la succession ou pour planter le décor d'une ambition révolutionnaire plus vaste, plus juste que les œuvres de l'Ancien Régime ? L'opinion est partagée qui voit dans l'héritage pré-1789 tantôt un modèle, tantôt un repoussoir, selon les cas. Toutes les raisons développées jusqu'ici poussent à privilégier le modèle, puisqu'il faut parfois bien reconnaître que les prédécesseurs n'ont pas complètement failli :

> Vos commissaires députés à Rennes examinent successivement les diverses branches de l'administration et tout en gémissant sur les abus qu'elles occasionnoit, ils doivent cependant vous instruire que quelques objets de première et générale utilité n'y étoient pas entièrement négligés. Des écoles d'anatomie, des cours d'accouchements étoient établis et fondés dans les villes de Rennes et de Nantes […] l'ancienne administration avait ajouté à ces établissements un cours d'accouchement que le sieur Dubois donnoit successivement dans divers *(sic)* villes[23].

La continuité fait dès lors œuvre de légitimation et la louange adressée aux devanciers est un éloge par avance pour leurs successeurs. Dans les Hautes-Alpes, Eyméoud rappelle la volonté et l'action de l'Ancien Régime :

> Un établissement en faveur des sages-femmes de la campagne a été depuis longtems un sujet de sollicitude pour le gouvernement, les administrateurs de la cy-devant province de Dauphiné avoient fait preuve d'humanité et de zèle, en instituant à Grenoble des leçons gratuites d'accouchemens […] C'étoit dans l'intention de prévenir tous les maux que le gouvernement avoit envoyé la dame du Coudray dans les provinces, c'étoit pour remplir le même objet qu'on avoit établi à Grenoble des cours gratuits d'accouchemens, où l'on appelloit tous les ans des femmes de différens cantons, en les défrayant de toute dépense, en leur prodiguant toute sorte d'encouragements […][24]

Mais le passé a dans le discours une fonction d'émulation, d'appel à remettre sur le métier l'ouvrage entamé « qui n'a fait que languir » :

> Si les mêmes motifs qui avoient engagé d'autres administrateurs à former un tel établissement subsistent donc encore, que ne devons-nous pas attendre de ceux que la confiance générale a mis à leur place dans notre département ?[25]

Réitération du discours d'Ancien Régime, nous le disions, en vue d'amélioration de l'action du nouveau gouvernement. La proclamation de la République le 21 septembre 1792 fait de la réorganisation des cours un devoir intrinsèquement lié à la nature du régime qui vient de naître. Jusqu'au cœur des départements, l'écho de cette aspiration est perceptible. En l'an VIII, les administrateurs charentais affirment dans leur projet d'arrêté de création de cours d'accouchement :

---

[22] Arch. dép. Calvados, L 600, procès-verbal des séances du conseil général de l'assemblée administrative du département du Calvados, 24 décembre 1790.
[23] Arch. dép. Côtes-du-Nord, 1 L 594, lettre des commissaires pour la liquidation des anciennes affaires de Bretagne aux administrateurs du département des Côtes-du-Nord, 22 novembre 1790.
[24] Arch. dép. Hautes-Alpes, L 1062, lettre du chirurgien Eyméoud aux administrateurs du département des Hautes-Alpes, 1791.
[25] *Ibid.*

> Il appartient à la République d'égaler l'ancien gouvernement dans tout ce que la nécessité seule lui faisait faire de bien, et de le surpasser sous tous les rapports qui portent le cachet de la générosité et de l'humanité[26].

Avec l'abolition de la royauté, l'appréciation de l'Ancien Régime s'est cependant nettement infléchie. Une critique ouverte peut désormais s'exprimer. Elle témoigne d'une ampleur d'analyse politique souvent supérieure à celle des premières années de la Révolution puisque son objet est rapporté à un système et non plus à une administration locale. Mais le tournant n'est ni brutal, ni général. De premières piques ont fleuri sous les plumes en 1790, dans le cadre modeste d'assemblées départementales dont les accès de véhémence semblent un pur ornement rhétorico-révolutionnaire. Les prises de positions des administrateurs du Cantal, sont révélatrices des tensions qui s'exercent dans ce petit département enclavé. La première session de l'assemblée départementale qui se tient à Saint-Flour en novembre 1790 a dit sa timidité dans l'innovation et sa satisfaction des projets anciens. Elle n'hésite pourtant pas à déclarer : « […] il n'y a pas jusqu'au despote, qui ne voye naître avec plaisir l'infortuné que la servitude attend et pour qui la vie même est un malheur »[27]. La jeune monarchie constitutionnelle n'est pas la monarchie absolue, le rappel est ferme. Deux ans plus tard, dans la même ville où la contestation semble décidément pousser de profondes racines, la chute de la royauté a achevé de délier les langues :

> Depuis longtemps on avait été frappé de l'importance de remédier à un pareil fléau, mais l'ancien régime qui ne s'occupait que des moyens de se procurer de l'argent en vexant le pays, ne s'était jamais occupé de ces maux de détails[28].

Quelques semaines plus tard néanmoins, à quatre-vingt-dix kilomètres de là, l'assemblée de district de Mauriac ne souffle pas un mot critique sur le sujet. L'unanimité n'est pas la règle.

En Bretagne, on passe de la même façon de la concession bienveillante de commissaires pour la liquidation des affaires de l'ancienne province à la lettre d'un chirurgien nommé Bonnieu quinze jours à peine avant la prise des Tuileries : « Cette voix lente et respectable [les cris de l'humanité], presque toujours étouffée sous le règne de l'injustice et de la tyrannie, s'est enfin fait entendre »[29]. Les années passent et le ton se durcit. À Poitiers, le 14 messidor de l'an II, les affiches annonçant l'ouverture du cours d'accouchement proclament : « Le bonheur de l'homme n'intéressoit pas le despotisme : il y avait toujours assez d'esclaves, il ne sauroit y avoir

---

[26] Arch. dép. Charente, L 155, projet d'arrêté, séance du 11 nivôse an VIII de l'assemblée départementale de la Charente.

[27] Arch. dép. Cantal, L 17, procès-verbal de l'assemblée du département du Cantal, réunie à Saint-Flour, novembre 1790.

[28] Arch. dép. Cantal, L 587, procès-verbal des séances du conseil de district de Saint-Flour, projet d'établissement d'un cours d'accouchement dans les chefs-lieux de district, 2 octobre 1792.

[29] Arch. dép. Côtes-du-Nord, 1 L 594, lettre du chirurgien Bonnieu aux responsables de l'administration départementale des Côtes-du-Nord, 23 juillet 1792.

maintenant trop de républicains »[30]. Dans le Cher en messidor de l'an IV, l'officier de santé Raillard s'écrie :

> Sous l'Ancien Régime, lorsque des tirands couronné nous traittoient en esclaves ; sous les apparences de l'humanité et du bien publique (*sic*), il s'occuppoient parfois de notre sort ; sans doute pour se conserver un plus grand nombre de mercenaires […][31]

Au Conseil des Cinq-cents, le 14 nivôse an V, le député de la Creuse, Jean-François Baraillon, lors de sa présentation d'une motion d'ordre, déclare au sujet de la formation des sages-femmes : « L'ancien gouvernement s'en était occupé, mais d'une manière si stupide, d'une manière si mesquine, que toutes ses peines en ce genre étaient à peu près perdues »[32]. La remise en cause est sans détour, mais la question traitée ne suscite pas particulièrement l'imagination rhétorique. La formation des sages-femmes n'est qu'une occasion parmi d'autres, et peut-être moins que d'autres, de broder sur le despotisme et la tyrannie dont la bêtise et l'illégitimité sont des qualifications récurrentes. Les arguments sont au mieux liés à l'inquiétude démographique caractéristique de l'Ancien Régime, opposant la multiplication des esclaves à l'accroissement prospère des citoyens. L'émergence d'un rejet de l'héritage pré-révolutionnaire n'est pas à négliger. Elle apparaît toutefois révélatrice d'une tendance de fond à la revendication par le gouvernement républicain d'une différence radicale avec le régime déposé, plutôt que d'une vision spécifique de la politique à mener en matière d'enseignement obstétrical. La faiblesse argumentaire des discours et leur absence d'homogénéité en sont des preuves. Par son approche radicalement inverse, la lettre circulaire adressée par le ministre de l'Intérieur aux administrations départementales le 14 fructidor an VI apporte une confirmation supplémentaire :

> Plusieurs départements ont maintenu jusqu'à ce jour l'activité des cours d'accouchements et d'anatomie établis dans quelques communes. Les ci-devant administrations provinciales avaient eu soin de faire encourager ces fondations par l'ancien gouvernement, leur avantage doit surtout frapper l'attention du gouvernement républicain, qui s'occupe essentiellement de toutes les institutions les plus directement utiles à la population des communes rurales[33].

L'approche est pragmatique. Lorsqu'une institution existe et prouve son utilité, il est de bonne police de la conserver. Les cours d'accouchement sous l'Ancien Régime n'ont certes pas rempli tous les objectifs attendus : le constat, déjà fait par les contemporains se diffuse sous la Révolution. Mais le chantier reste ouvert, fort de l'épaisseur des expériences accumulées.

---

[30] Arch. dép. Vienne, L 210, affiche annonçant l'ouverture du cours public et gratuit sur l'art des accouchemens, 14 messidor an II.

[31] Arch. dép. Cher, 1 L 625, lettre du citoyen Raillard, officier de santé à Bourges aux administrateurs du département, 11 messidor an IV.

[32] Motion d'ordre de Jean-François Baraillon, député de la Creuse, membre du Conseil des Cinq-Cents sur les établissements relatifs à l'art de guérir, le mode d'admission des officiers de santé et des accoucheuses, et la police de la médecine. Séance du 14 nivôse an V (3 janvier 1797), dans Arthur Marais de Beauchamp, *Enquêtes et documents relatifs…*, *op. cit.*, p. 232.

[33] Arch. dép. Charente, L 155 et Arch. dép. Seine-Maritime, L 1164, lettre du ministre de l'Intérieur aux administrations départementales, 14 fructidor an VI.

2. « Attendons de nos législateurs… »[34]

La rédaction des cahiers de doléances puis la réunion des États généraux ont fait monter l'attente réformatrice. Les espoirs sont immenses et les réformes à engager d'une ampleur proportionnelle. Le passage de flambeau entre les administrations d'Ancien Régime et celles nées de la Révolution s'est fait, nous l'avons vu, dans une continuité immédiate, mais qui ne doit pas faire sous-estimer le caractère provisoire de bien des décisions prises en 1790. Les termes de l'article 2 de la troisième section de la loi du 22 décembre 1789 attribuent aux administrations départementales « l'inspection et l'amélioration du régime des hôpitaux, hôtels-Dieu », « la surveillance de l'éducation publique », ainsi que « la manutention et […] l'emploi des fonds destinés en chaque département […] à toute espèce de bienfaisance publique », tous domaines dont relève partiellement ou intégralement la formation des sages-femmes. L'intervention de Lebrun, rapporteur sur la question de l'instruction des sages-femmes à l'Assemblée nationale le 4 septembre suivant, précise le texte précédent :

> L'instruction des sages-femmes est une partie importante de l'enseignement public ; mais il faut que cette instruction se trouve partout, et ce n'est pas un seul individu qui peut la répandre dans tout le royaume. Chaque département doit avoir la sienne ; ce n'est que par là qu'elle sera réellement utile. Ce n'est plus alors une charge nationale, mais une charge propre à chaque département ; elle doit être acquittée ou par les départements, sur des fonds particuliers, ou sur la portion de fonds publics qui seront destinés aux dépenses de l'éducation publique[35].

La perpétuation de la compétence locale s'inscrit cependant dans un contexte nouveau de rationalisation administrative où l'Assemblée constituante et ses suivantes s'affirment comme la source désormais unique du droit et du projet politique français. L'issue, le 7 juillet 1789, du débat sur la valeur des mandats impératifs des députés aux États généraux témoigne avec force, par l'annulation de ces mandats, de l'ambition démiurgique des constituants. Une autre France est née, qui, sans faire table rase du passé, entend néanmoins faire peau neuve et donner à l'instance de représentation du peuple le rôle directeur dans les transformations à venir. À l'autre bout de la chaîne, la généralisation du principe de l'élection instaurée par la loi du 22 décembre ne va pas jusqu'à accorder aux membres des administrations locales le statut de représentantes de la nation, préservant le caractère plein et entier de référence première et de recours ultime de l'Assemblée

[34] Arch. dép. Cantal, L 488, procès-verbal de l'assemblée de district de Mauriac, 11 novembre 1791.
[35] Émile Laurent, Jérôme Mavidal, *Archives parlementaires de 1787 à 1860, recueil complet des débats législatifs et politiques des chambres françaises*, Première série, 1787 à 1799, t. 18, du 12 août 1790 au 15 septembre 1790, Paris, P. Dupont, 1884, p. 560.

nationale. De là découle une nouvelle attente, aux objets proches de ceux des cahiers de doléances, mais dont les porte-parole sont désormais les administrateurs de département.

La commission intermédiaire provinciale de Champagne disait en décembre 1789 son impuissance dans l'attente des réformes. Une fois adopté le nouveau découpage administratif du royaume, l'hésitation perdure, prise entre la nécessité quotidienne et la crainte d'aller contre le grand plan national. Dans nombre d'assemblées départementales, les voix s'élèvent pour espérer, interpeller, soumettre leurs vœux aux députés. L'attente se nourrit d'informations lacunaires, de promesses, dont les archives départementales conservent la trace. L'Auvergne cantalienne encore, d'assemblées de district en assemblées départementales, remet sa confiance entre les mains de la représentation nationale :

> (Saint-Flour, 24 septembre 1790) Nos moyens, malheureusement trop bornés, ne nous permettent guère de nous livrer à cet objet de dépense, quoique fort utile ; et nous croyons qu'il serait plus prudent, avant de rien décider sur cet objet, d'attendre les instructions qui nous seront probablement bientôt envoyées par l'assemblée nationale qui a déjà annoncé qu'elle s'occuperait des établissements relatifs à la santé des citoyens[36].
>
> (Saint-Flour, 23 novembre 1790) L'assemblée, ouï le procureur général syndic, considérant que les fonds dont elle peut disposer, ne lui permettent pas de faire de pareils établissemens, qui paroissent d'ailleurs faire partie de l'enseignement public, a arrêté d'émettre son vœu à l'assemblée nationale, pour qu'elle veuille bien s'occuper de cet objet, et des moyens de procurer aux districts de ce département des sages-femmes instruites et intelligentes […][37]
>
> (Mauriac, 11 novembre 1791) Votre bureau effrayé par la tâche immense que vous luy aviez imposée s'est dit à lui-même : « attendons de nos législateurs la détermination fixe des objets généraux d'utilité publique […] »[38]

À mesure que les mois et les années passent, que les gouvernements se succèdent, l'espérance en la proximité du texte de loi grandit, jusqu'à devenir conviction de la réalité d'une réforme à venir. Celle-ci n'arrive jamais mais réussit à suspendre certaines initiatives locales. À Rennes, en mars 1792, le collège des chirurgiens répond plein d'embarras à l'administration départementale qui vient de décider la création de cours itinérants confiés à un démonstrateur départemental d'accouchements :

> Si le collège avoit été consulté sur le projet, avant que son exécution eut été décidée, il auroit certainement posé les questions suivantes : 1° doit-on songer à un nouvel établissement d'une instruction publique, avant que l'Assemblée nationale, qui est sur le point de prononcer en ait fixé le mode d'une façon invariable et permanente ? […] Mais la discussion de ces questions différentes est actuellement inutile ; l'établissement est décidé, il faut choisir un professeur, et le collège vient d'en indiquer le moïen par un concours […][39]

En l'an V, à deux mois et demi d'intervalle, le ministre de l'Intérieur refuse aux départements de la Marne et du Cher l'ouverture de cours d'accouchement au motif que le corps

[36] Arch. dép. Cantal, L 583, procès-verbal de l'assemblée du district de Saint-Flour, 24 septembre 1790.
[37] Arch. dép. Cantal, L 17, procès-verbal de l'assemblée du département du Cantal réunie à Saint-Flour, 23 novembre 1790.
[38] Arch. dép. Cantal, L 488, procès-verbal de l'assemblée de district de Mauriac, 11 novembre 1791.
[39] Arch. dép. Ille-et-Vilaine, L 965, lettre du collège des chirurgiens de Rennes à l'administration départementale d'Ille-et-Vilaine, 20 mars 1792.

législatif s'en occupe[40]. Les projets locaux sont encensés, objets des applaudissements de Pierre Bénézech[41], qui affirme, au sujet de Bourges :

> […] qu'il seroit très important que ce projet, qui est l'ouvrage d'un homme dont les lumières et les talens égalent le zèle pour le soulagement de l'humanité souffrante, put être, dès à présent, mis à exécution[42].

Mais la nécessité de préserver le champ libre pour l'exécution des décisions nationales prime sur l'utilité immédiate. L'urgence n'apparaît pas comme un motif recevable dès lors que le cours des travaux de la commission nommée par l'Assemblée nationale fait présager l'aboutissement d'une réforme dans les mois ou l'année qui suivent. Du côté départemental, l'espoir et la confiance ne sont toutefois pas exempts d'une certaine lucidité qui s'exprime assez précocement :

> Vous devez donc, Messieurs, pour le bien de l'humanité, ne pas économiser trop sévèrement cette partie de la dépense publique ; car l'espoir de voir l'assemblée nationale la comprendre dans les fraix de l'enseignement, ne peut pas encore se réaliser[43].

Face à un ministère qui ne cesse de tout renvoyer aux calendes grecques, la parade départementale peut passer par l'exigence ferme et sans détour d'une participation financière à l'organisation de la formation des sages-femmes. Le 28 fructidor de l'an IV, l'administration départementale de la Marne pose ses conditions au ministère de l'Intérieur :

> Mais pour remplir le but [la tenue des cours d'accouchement] il nous faut des fonds et jusqu'à présent vous n'en avez mis aucun à notre disposition pour cet objet […] Nous pensons qu'il faudra pour subvenir à la dépense de ces six cours et pour acquitter ce qui est dû pour celui qui a eu lieu à Sainte-Menehould en germinal dernier une somme de 6 000 francs, valeur métallique dont nous vous invitons de nous créditer dans le plus court délai […][44]

Les résultats de cette prose volontariste sont pourtant bien maigres. Cependant, la lassitude des interlocuteurs locaux, le constat des lenteurs, des blocages innombrables ne laissent pas complètement indifférents les élus du peuple. Alors qu'il défend en l'an V devant le Conseil des Cinq-Cents une motion d'ordre sur l'enseignement de la médecine et la police médicale, Jean-

---

[40] Arch. dép. Marne, 1 L 1248, lettre de l'administration centrale du département de la Marne à l'administration municipale de Sézanne, 6 brumaire an V ; arch. dép. Cher, 1 L 625, lettre du ministère de l'Intérieur à l'administration centrale du département du Cher, 29 frimaire an V.

[41] Pierre Bénézech (Montpellier, 1749 – Saint-Denis (Saint-Domingue), 1802), commandant de la garde nationale et administrateur du département de Seine-et-Oise, il est appelé par le comité de salut public en 1794 pour présider la onzième commission des armes, poudres et exploitation des mines. Nommé au ministère de l'Intérieur le 3 novembre 1795, il conserve ce poste jusqu'à son remplacement le 14 juillet 1797 par François de Neufchâteau. Conseiller d'État après le 18 brumaire, il meurt alors qu'il accompagne le général Leclerc lors de l'expédition de Saint-Domingue.

[42] Arch. dép. Cher, 1 L 625, lettre du ministère de l'Intérieur à l'administration centrale du département du Cher, 29 frimaire an V.

[43] Arch. dép. Cantal, L 20, procès-verbal de l'assemblée du département du Cantal, réunie à Aurillac, 16 décembre 1791.

[44] Arch. dép. Marne, 1 L 1248, lettre des administrateurs du département de la Marne au ministère de l'Intérieur, 28 fructidor an IV.

François Baraillon déplore avec lyrisme les conséquences dramatiques des retards mis dans la conception et l'application d'une réforme :

> Il est donc urgent de s'en occuper. Cependant on attend depuis sept mois le rapport de la commission sur l'organisation et le placement des écoles spéciales, dont les écoles de santé font partie. La République entière souffre et gémit de ce retard ; l'imprudence remplace partout le talent et l'impunité enhardit le crime ; des gyrovagues, des funambules, des barbiers, jusqu'à des cochers sont devenus tout à coup, non des officiers de santé, mais des messagers de la mort. […] Depuis quatre ans, les réclamations se multiplient et depuis quatre ans on ne répond aux besoins des uns, à l'impatience des autres que par un silence obstiné[45].

Pourtant les projets législatifs existent, ils fourmillent même entre 1790 et 1803, quasiment au rythme d'un ou plusieurs par an pendant cette période, signe de la volonté de prise en main de cette question par l'échelon national.

3. L'Assemblée nationale décrète… un retour aux sources des années 1770 ?

Sous l'Ancien Régime, plusieurs tentatives de coordination des cours d'accouchement provinciaux par le Contrôleur général des Finances ont marqué une première prise de conscience de la nécessité d'organiser d'en haut la formation des sages-femmes[46]. Encouragements à la publication de manuels, envois d'ouvrages par dizaines dans chaque intendance, les initiatives sont à la mesure du pouvoir centralisateur limité du gouvernement monarchique. Imposer de Paris un modèle applicable dans toutes les provinces est matériellement impossible et n'entre sans doute pas dans les intentions de la royauté. Au mieux est-il envisageable de proposer un type de fonctionnement local à reprendre et adapter, comme le fait Necker en 1780 lorsqu'il transmet le plan choisi par l'intendant du Cluzel dans la généralité de Tours[47]. Seule action d'envergure nationale assumée par le gouvernement : le défraiement d'Angélique du Coudray et de sa nièce, Marguerite Coutanceau, dans la suite logique du brevet de 1759[48]. Ces pensions sont d'ailleurs les premières visées lorsque l'Assemblée nationale met à son ordre du jour en septembre 1790 l'instruction des sages-femmes. La décision de confier aux départements le soin de financer cet

---

[45] Motion d'ordre de Jean-François Baraillon, lors de la séance du 14 nivôse an V du Conseil des Cinq-Cents, dans Arthur Marais de Beauchamp, *Enquêtes et documents relatifs…*, *op. cit.*, p. 223-224.

[46] Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin…*, *op. cit.*, p. 91-92 et 100.

[47] *Ibid.*, p. 131 ; *Mémoire instructif pour l'inspecteur et les chirurgiens démonstrateurs établis en différents lieux de la Généralité de Tours pour l'instruction des femmes de campagnes dans l'art des accouchements*, *cf.* Louis Dubreuil-Chambardel, *L'enseignement des sages-femmes en Touraine*, Paris, Honoré Champion, 1911, p. 56.

[48] Angélique du Coudray, quatre ans après son installation à Thiers et le début de son activité comme démonstratrice, reçoit en octobre 1759 un brevet royal l'autorisant à enseigner l'art des accouchements dans l'ensemble du royaume, *cf.* Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin…*, *op. cit.*, p. 115.

enseignement remet en cause le maintien des pensions annuelles à ces deux femmes et la question est rapidement tranchée :

> M. Lebrun[49], rapporteur, […]. L'article de 5 500 livres ne peut être regardé désormais que comme un traitement particulier ; et c'est au comité des pensions d'en proposer à l'Assemblée, ou la conservation, ou la suppression, ou la réduction. En conséquence nous vous proposons le renvoi au comité des pensions. (Cette proposition est adoptée.)
>
> M. Camus[50] présente des observations relativement à Mmes de Coudray et du Coutenceau ; l'Assemblée nationale décrète que la dame du Coudray sera renvoyée au comité des pensions sur les demandes qu'elle pourra y présenter ; qu'à l'égard de la dame de Coutenceau, son traitement lui sera continué par provision, à la charge pour elle de continuer ses instructions, aussi par provision […][51].

Les problèmes pécuniaires réglés, les députés chargent les comités de Constitution et de Mendicité de « présenter à l'Assemblée un plan pour l'instruction des sages-femmes dans les départements »[52]. Cette demande constitue le point de départ de tout le travail législatif effectué sous la Révolution et le Consulat ; elle pose l'enseignement obstétrical à destination des sages-femmes en compétence relevant pour son organisation de fond du corps législatif.

Si l'expression officielle de ce choix est nouvelle, l'idée en revanche plonge ses racines dans les décennies précédentes. On la trouve de façon générale dans l'implication évoquée plus haut du Contrôleur général des Finances, et de façon plus précise dans un projet de règlement de cours d'accouchement remis à ce dernier au début des années 1770. Ce document véritablement exceptionnel, resté inédit à ce jour, mérite d'être présenté en détail.

1771 ou 1772, Valenciennes, hôtel de l'intendance du Hainaut. Louis Gabriel Taboureau des Réaux[53], intendant depuis 1764, rédige un *Règlement à l'effet d'instruire les sages-femmes des provinces qui ont la témérité d'exercer l'art des accouchemens sans le connoître et à l'effet d'en former successivement dans les écoles établies dans cette vue, à l'effet pareillement de subvenir aux dépenses en faveur de l'instruction des sages-*

---

[49] Charles François Lebrun (Saint-Sauveur-Lendelin (Manche), 1739 – Saint-Mesme (Yvelines), 1824), député à l'Assemblée constituante.

[50] Armand-Gaston Camus (Paris, 1740 – Montmorency, 1804), fils d'un procureur au Parlement de Paris, avocat, il est élu député du Tiers par la ville de Paris. Président de l'Assemblée constituante en octobre-novembre 1789, il fait voter l'année suivante la Constitution civile du clergé. À partir du mois d'août 1789 et jusqu'à sa mort, il exerce les fonctions d'archiviste national et de bibliothécaire du corps législatif, et se trouve à l'origine de la création des Archives nationales.

[51] Émile Laurent, Jérôme Mavidal, *Archives parlementaires de 1787 à 1860*…, t. 18, *op. cit.*, p. 560.

[52] Le comité de Constitution est créé le 3 juillet 1789 pour organiser le travail sur la nouvelle constitution. Pendant la Constituante, il s'occupe simultanément de la mise en place des nouvelles institutions administratives du territoire et des questions de législation. Le comité de Mendicité est créé pour assurer la répartition des sommes recueillies pour les indigents après l'hiver 1789. Il étudie les questions relatives au paupérisme, à la bienfaisance et aux secours sous toutes leurs formes. Il est réuni sous la Législative au comité de Salubrité pour former le comité des Secours publics. À cette date, l'enseignement de la médecine, qui faisait partie des attributions du comité de Salubrité, passe au comité d'Instruction publique.

[53] Louis Gabriel Taboureau des Réaux (Paris, 1718 – Paris, 1782), après avoir été président du Grand conseil, il reçoit une commission d'intendant pour la généralité de Hainaut, et reste en poste à Valenciennes jusqu'en 1775. À cette date, il devient conseiller d'État semestre puis Contrôleur général des Finances entre 1776 et 1777 (démissionnaire), cf. Michel Antoine, *Le gouvernement et l'administration sous Louis XV, dictionnaire biographique*, Paris, Éditions du CNRS, 1978, p. 232.

femmes ignorantes et des femmes qui désireroient apprendre l'art des accouchemens[54]. Le titre est ambitieux, le texte pareillement. Il prend la suite d'un *Mémoire sur la conservation des enfans* envoyé au même moment ou peu auparavant à l'abbé Terray[55], Contrôleur général des Finances, classé avec notre *Règlement* dans un dossier intitulé *Ce qui s'est passé en Haynaut pour l'instruction des sages-femmes et la conservation des enfans. Projet de règlement à cet égard.*

Au premier abord, rien ne semble différencier ce projet de règlement de nombre d'autres qui arrivent dans les années 1770 et 1780 dans les dossiers du Contrôle général. On peut même affirmer qu'à l'époque de sa rédaction, le texte de Taboureau des Réaux bénéficie moins que d'autres de la diffusion exemplaire que réserve cette administration à des projets comme celui de l'intendant tourangeau du Cluzel. Comme l'ensemble des archives du Contrôle général, il change de mains au début de la Révolution avant l'organisation d'un ministère de l'Intérieur au mois d'octobre 1791. Étant donné l'objet du texte et son actuel classement au sein de la sous-série F[15], Hospices et secours, des Archives nationales, il est probable que le dossier sur la formation des sages-femmes dans le Hainaut ait rejoint au cours de l'année 1790 les fonds du comité de Salubrité[56] devenu comité des Secours publics sous la Législative après sa fusion avec le comité de Mendicité[57]. Sa proximité immédiate au sein de la liasse avec le rapport en date du 12 février 1791 d'une commission du conseil municipal de la ville de Paris, recommandant d'adresser au comité de Mendicité le mémoire pour l'établissement d'un « séminaire de médecine pour l'enseignement théorique et pratique de l'art des accouchements, des maladies des femmes et de la conservation des enfants » peut laisser supposer que les deux documents ont fourni, chacun à sa manière, de la matière aux réflexions du comité en charge de plancher sur l'instruction des sages-femmes[58].

Le *Règlement* de Taboureau des Réaux détonne dans le paysage général des projets ou règlements de cours d'accouchement. Conçu comme un document de travail, il n'est ni signé, ni

---

[54] Arch. nat. F[15]/1861, Documents divers sur des institutions de bienfaisance, des cours d'art médical et vétérinaire, sur la mendicité, les incendies, grêles et inondations dans les départements, 1790-1793. Voir Annexe 10.

[55] Joseph Marie Terray (Boën, Loire, 1715 – Paris, 1778), contrôleur général des finances (1771-1774).

[56] Le comité de Salubrité de la Constituante est créé le 12 septembre 1790. Il reçoit la charge de s'occuper de l'enseignement et de l'art de guérir, des écoles, hôpitaux et maisons de santé sous le rapport de la salubrité publique. Au moment de la réunion avec le comité de Mendicité, les attributions concernant l'enseignement de la médecine passe au comité d'Instruction publique. Sa création est le résultat de la volonté du docteur Guillotin, professeur d'anatomie à la faculté de médecine de Paris et député du Tiers. Le comité de Salubrité, tout d'abord dénommé comité de Santé, compte 17 membres médecins et 17 membres non médecins, cf. Jacques Léonard, *Les médecins de l'Ouest…*, *op. cit.*, p. 211-212 mais aussi Henry Ingrand, *Le Comité de salubrité de l'Assemblée nationale constituante (1790-1791), un essai de réforme de l'enseignement médical, des services d'hygiène et de protection de la santé publique*, Paris, M. Vigné, 1934, in-8°, 174 p.

[57] Introduction par Denis Devos de la sous-série F[15], Hospices et secours, dans l'*État général des fonds*, tome II, 1978.

[58] Un reclassement thématique postérieur qui expliquerait le rapprochement des deux documents est à écarter car « on n'a pas cherché, au moment de la constitution des articles, à imposer à ces documents de classement méthodique », R. Anchel et H. Jassemin, Introduction à la sous-série F[15], Hospices et Secours, dans l'*État sommaire des versements faits aux Archives nationales par les ministères*, 1962.

daté, à l'instar du *Mémoire sur la conservation des enfans*. Les deux textes sont cependant de la même main et leur contenu permet à coup sûr d'en déterminer l'origine : les bureaux de l'intendance du Hainaut, et plus certainement encore celui de Louis-Gabriel Taboureau des Réaux lui-même, puisque le *Mémoire* consacre un long passage aux péripéties de son organisation des cours pour les sages-femmes à Valenciennes. Alors que les cours sont d'abord confiés à un chirurgien anatomiste désargenté, le sieur Duchesne, la mort prématurée de ce dernier incite l'intendant à se tourner vers le chirurgien Raulin, démonstrateur déjà remarqué par le gouvernement royal. Raulin a publié en 1768 à Paris son ouvrage intitulé *De la conservation des enfans, ou les moyens de les fortifier, de les préserver et guérir des maladies*[59], et ses *Instructions succintes sur les accouchemens en faveur des sages-femmes de province* ont été composées en 1770 « sur ordre du ministère »[60]. Dans la foulée de son expérience valenciennoise, Taboureau des Réaux propose donc d'élargir ce modèle de cours d'accouchement à l'ensemble du royaume et soumet au Contrôleur général des Finances un *Règlement* en 32 articles embrassant toutes les facettes de la formation des sages-femmes et de l'exercice de leur métier. Plusieurs axes essentiels structurent ce plan : la mise en place d'un statut professionnel et social spécifique de la sage-femme, l'encadrement exigeant de la formation et de son contrôle, la surveillance nationale de l'ensemble du système établi, le tout fonctionnant en étroite imbrication.

Le point de départ est un état des lieux à faire établir par généralité (art. 1)[61]. L'enquête prévue comporte un relevé nominatif des accoucheuses, par paroisse, de leur niveau de compétence, de leur reconnaissance officielle (réception par une communauté de chirurgiens), ainsi qu'un bref tableau démographique et social du lieu où elles exercent. Les intendants ont la charge de faire remonter les résultats de cette enquête au Contrôle général et au secrétaire d'État « ayant le département de la province »[62] (art. 2). On trouve ici le schéma de l'enquête lancée par Calonne[63] en 1786, avec la même dissociation de la réception et de la compétence, trait fondamental du projet de Taboureau des Réaux[64]. L'attention portée au cadre d'exercice dans le *Règlement* (nombre d'habitants, aisance de la paroisse) montre d'ailleurs une sensibilité à la notion d'encadrement obstétrical de la population ainsi qu'à l'équilibre à trouver entre l'assistance charitable due par la sage-femme aux indigentes et la rémunération nécessaire à sa subsistance. La

[59] Raulin, *De la conservation des enfans, ou les moyens de les fortifier, de les préserver et guérir des maladies, etc.*, Paris, 1768, 2 vol. in-8°. L'ouvrage est republié et augmenté en 1779 puisqu'il compte à ce moment-là trois volumes.
[60] Raulin, *Instructions succintes sur les accouchemens en faveur des sages-femmes de province, faites sur ordre du ministère*, 2e édition revue et augmentée par l'auteur, Paris, Vincent, 1770, in-12, VIII-256 p.
[61] Pour le texte complet du *Règlement*, voir Annexe 10.
[62] Il s'agit du secrétaire d'État à la Maison du Roi, Louis Phélypeaux, marquis de la Vrillière et comte de Saint-Florentin, au moment de la rédaction du projet.
[63] Charles Alexandre de Calonne (Douai, 1734 – Paris, 1802), contrôleur général des finances (1783-1787).
[64] Les cinq critères de l'enquête de 1786 sont le lieu du domicile des sages-femmes, leur nom et âge, l'école où elles ont été reçues et la manière dont elles exercent leur état, cf. Jacques Gélis, « L'enquête de 1786 sur les sages-femmes du royaume », art. cité, p. 299-343.

présence d'une attestation des magistrats, curé et notables de la communauté d'origine affirmant le besoin d'une sage-femme dans la définition de l'agrément de l'aspirante sage-femme (art. 15) justifie la formation par le besoin sanitaire local et impose à sa détentrice l'obligation d'accorder gratuitement ses services aux femmes pauvres.

L'enquête préalable sur l'état des sages-femmes dans le royaume constitue le premier pas vers une surveillance pérenne et nationale de ce corps professionnel. À cet effet, l'intendant propose la mise en place d'un enregistrement systématique des lettres de réception des sages-femmes, à conserver dans les archives du département de la Maison du Roi « pour y avoir recours dans l'occasion selon les circonstances » (art. 19). L'objet est donc de disposer en permanence d'un registre tenu à jour de toutes les sages-femmes autorisées à exercer, instrument de règlement définitif des conflits pouvant s'élever sur la légitimité de telle ou telle accoucheuse. L'échelon provincial reçoit la mission de transmettre toutes les informations nécessaires à l'échelon national, désormais pourvu du pouvoir ultime de décision dans ce domaine, puisque détenteur unique de la copie de tous les documents faisant foi. À compétence spécifique, instance spécifique. Taboureau des Réaux prévoit la création d'un « bureau à la tête duquel seroit M. le lieutenant de police de la ville de Paris, ou tel autre conseiller d'État qu'on jugeroit à propos de choisir pour avoir la correspondance générale » (art. 2). Ce bureau, placé sous l'autorité (et sans doute dans les locaux) du secrétariat d'État à la Maison du Roi, comporte donc une direction administrative et politique, lieutenant de police de Paris ou conseiller d'État, et une direction spécialisée en la personne d'un « inspecteur des écoles gratuites d'accouchement » (art. 12). La correspondance concernant l'instruction des sages-femmes doit être centralisée et adressée au bureau compétent ou au secrétaire d'État si le bureau n'est pas encore organisé. Les réponses faites par l'inspecteur ne le sont jamais à titre personnel mais au titre du bureau et après consultation de la direction administrative et politique (art. 14). Bien plus qu'un rôle de surveillance ou qu'une possibilité de recours, le *Règlement* de l'intendant du Hainaut accorde au secrétaire d'État en charge de ce domaine une double capacité de sanction des sages-femmes récalcitrantes par privation d'une partie des privilèges concédés au métier (art. 27), et de reconnaissance de leurs services par maintien de ces privilèges au-delà de la fin d'exercice de la profession (art. 24).

La référence nationale est donc clairement affirmée. Elle repose sur un ensemble de caractéristiques qui ont vocation à former la base du statut de la sage-femme à compter de l'exécution de ce que l'auteur définit comme un « projet de règlement de grande police ». L'instruction dans l'art des accouchements constitue le principe essentiel. Elle devient obligatoire pour exercer (art. 3) et doit impérativement correspondre à la définition qui en est donnée dans le *Règlement*, c'est-à-dire « deux cours au moins pendant deux mois de chacune des deux années

consécutives les plus prochaines » (art. 16). Le projet instaure une première dichotomie à l'intérieur de la profession en distinguant assez logiquement les sages-femmes non reçues et les « aspirantes », dont on attend néanmoins qu'elles sachent lire et écrire, des sages-femmes reçues (art. 15). Il met en place pour le premier groupe un cursus particulier qui implique, pour accéder au cours d'accouchement, l'obtention d'un agrément de l'intendant à partir de certificats remis par la communauté d'origine (ou celle dans laquelle la future sage-femme souhaite s'installer). Ces documents sont délivrés par les autorités politiques (juges), morales (curés) et sociales (notables) de la paroisse et comportent la justification du besoin d'une accoucheuse ainsi qu'un certificat de bonne vie et mœurs. Le diplôme obtenu à l'issue des cours n'est d'ailleurs valable que pour « le lieu où elle aura été agréée », liant dès le début l'aspirante à un ressort particulier d'exercice (art. 16). La possession de l'agrément donne à l'aspirante sage-femme le titre officiel « d'apprentie dans l'art des accouchemens ». Ce titre n'est pas qu'une simple dénomination : c'est la première étape de l'intégration au corps des sages-femmes et son port est conditionné à l'approbation initiale de l'intendant. L'apprentie se présente au bout des deux cours pour être reçue par la communauté de chirurgiens de la ville où se déroule le cours, sur avis du démonstrateur. Une série de clauses règle les conditions de subsistance des aspirantes indigentes en imputant leur entretien à la communauté qui les a agréées ou, à défaut, aux fonds de l'intendance (art. 17). Les conditions de présentation devant le corps des chirurgiens prévoient de même pour les indigentes la gratuité des frais de réception (art. 16).

Le statut d'apprentie ne concerne cependant pas que les élèves sages-femmes. Il s'étend aussi à une catégorie de sages-femmes « adjointes ». Les sages-femmes reçues disposent du droit de s'attacher une aide qui obtient l'autorisation de porter le titre d'apprentie, après avoir suivi, à ses frais et avec l'accord de sa communauté de résidence, un seul cours d'accouchement (art. 21). Cette adjointe n'a pas d'obligation de poursuivre sa formation. Elle peut se contenter de ce statut qui lui permet d'exercer « sous la conduite des sages-femmes reçues par la communauté ou paroisse de leur établissement », et d'être payée de ses services lorsque ses clientes en ont les moyens, mais lui impose d'accepter d'accoucher et de soigner des femmes pauvres « sous peine d'interdiction » et ne lui accorde pas le bénéfice des prérogatives inhérentes au statut supérieur de sage-femme. La poursuite longue et continue de cette activité et la bonne renommée de l'apprentie lui ouvrent la possibilité de porter le titre – dans ce cas purement honorifique – de sage-femme. Néanmoins, seul le suivi d'un second cours d'accouchement (la clause de consécutivité disparaît dans ce cas), l'obtention de lettres de maîtrise et l'agrément final – et non plus initial – de l'intendant en font une sage-femme à part entière, susceptible de succéder à sa « tutrice » (art. 22).

L'une des originalités du *Règlement à l'effet d'instruire les sages-femmes des provinces* réside dans la défiance qu'il exprime à l'égard des formations et des réceptions antérieures à l'ordre du projet. Le texte envisage deux cas de figures qui ont vocation à assurer la transition entre la situation actuelle et celle appelée à devenir la norme : les sages-femmes rurales reçues et les sages-femmes reçues dans des villes « privilégiées », c'est-à-dire où se trouvent un parlement, une université avec faculté de médecine ou un collège de chirurgie (art. 25). Les sages-femmes de la campagne capables de prouver leur réception et une formation anciennes sont *a priori* dispensées du suivi des cours, mais elles ont l'obligation d'en fournir des preuves écrites et de se soumettre gratuitement à un examen devant « le lieutenant du premier chirurgien du Roy, le prévost et le démonstrateur » (art. 18). C'est le résultat de cet examen et la délivrance d'une attestation de capacité qui établissent seuls, *a posteriori*, la valeur de l'enseignement suivi et du diplôme :

> Si elles sont suffisamment instruites elles en donneront une attestation à l'intendant qui les autorisera à jouir des prérogatives des sages-femmes reçues dans l'ordre établi par le présent projet ; si au contraire elles ne sont pas reconnues suffisamment instruites, elles feront de nouveaux cours et leurs lettres de maîtrise seront regardées insuffisantes par l'intendant, si elles ne rapportent l'attestation de capacité.

Dans les villes « privilégiées », les sages-femmes déjà reçues sont à l'inverse dispensées de l'examen mais sont tenues de suivre, quoi qu'il arrive, les deux cours consécutifs. L'amour-propre des communautés de métiers est sauf ainsi que la qualité de l'instruction. Il faut cependant noter que cette disposition est transitoire et qu'elle ne concerne que les sages-femmes déjà en exercice. Les aspirantes sont pour leur part toutes soumises au même régime (art. 26). Les sages-femmes en exercice voient de plus leur droit d'assister aux cours d'accouchement réglementé par l'intendant, qui peut leur imposer de rester « de garde » dans leur paroisse si leur absence risque de priver les femmes enceintes d'un secours nécessaire (art. 20).

L'accession au statut de sage-femme, une fois toutes les formalités remplies, donne aux accoucheuses officielles un ensemble de privilèges mais aussi de devoirs. Elles obtiennent pour elles et leur famille l'assurance d'un allègement des impositions royales (art. 23) :

> Pour récompenser les sages-femmes des campagnes des services rendus par leurs soins à l'humanité et pour les engager de plus en plus à pratiquer l'art des accouchemens avec zèle et assiduité, elles seront taxées d'office modérément relativement à leurs facultés sur leurs impositions royales. Leurs maris seront exempts de logement des gens de guerre et l'aîné de leurs enfans de la milice.

Le projet prévoit aussi, sur avis et accord conjoints de l'intendant et du secrétaire d'État à la Maison du Roi, que les sages-femmes bénéficient du « droit de vétérance » (art. 24). Ces lettres de vétérance sont définies dans l'*Encyclopédie* comme « des lettres du grand sceau, par lesquelles le roi conserve à un ancien officier de sa maison ou de justice qui a servi vingt ans, les

mêmes honneurs et privilèges que s'il possédoit encore son office »[65]. Elles sont concédées aux sages-femmes dans des conditions de durée d'activité équivalentes et tendent ainsi à les assimiler à des détentrices d'un office royal. La sage-femme n'est plus dès lors une particulière exerçant une profession libérale, elle est investie par le gouvernement d'une tâche qui justifie ses privilèges. En retour, sa hiérarchie de tutelle dispose sur elle d'un droit de surveillance et, au besoin, de sanction. Dans le cas des apprenties, rien ne vient compenser les obligations qui leur sont imposées. Pour les sages-femmes, le contrôle passe par plusieurs voies. On peut citer évidemment la défense désormais bien établie par Jacques Gélis de pratiquer des « accouchemens difficiles ou contre nature » hors de la présence et de l'assentiment d'un membre du corps médical, médecin ou chirurgien (art. 28). La question des instruments n'est pas évoquée par Taboureau des Réaux dans son projet : c'est ici la distinction eutocie/dystocie qui fonde la différence de compétences. D'autre part, le lien indissoluble établi par le *Règlement* entre formation et exercice de la profession entraîne pour les accoucheuses reçues dans les formes le devoir de participer à l'enseignement clinique des aspirantes-apprenties en faisant de leur clientèle un champ d'observation pour les élèves (art. 27). En cas de refus, elles sont menacées de perdre, sur décision du secrétaire d'État, une partie des privilèges définis par le même *Règlement*.

Par ailleurs, Taboureau des Réaux propose que soit établi un corps de surveillantes composé de « dames charitables » choisies pour leur appartenance à la notabilité (art. 29). Ces surveillantes ont pour tâche de « veiller à ce que les sages-femmes soyent attentives aux accouchemens et aux femmes en couches », de « veiller sur les enfans trouvés, ceux des bourgeois et des pauvres confiés aux nourrices de leurs paroisses, afin de tenir ces dernières dans leurs devoirs ». Tout anachronisme gardé, c'est quasiment une préfiguration de l'aide à l'enfance qu'envisage ici l'auteur. Il ajoute de plus que ces dames notables doivent à l'inspecteur des écoles d'accouchements l'envoi annuel d'un rapport chiffré et circonstancié sur la mortalité maternelle et néo-natale dans leur paroisse (art. 30), et leur confie également le soin d'avertir en cas d'abus ou de délit le « procureur du Roy de la jurisdiction royale la plus prochaine » et d'instruire « l'intendant des démarches qu'<elle> auront faites envers le magistrat » (art. 31). Le choix de recourir à une femme s'ancre dans la mentalité charitable traditionnelle, perpétuée quelques années plus tard par la fondation de la Société de Charité maternelle de Paris[66]. Les activités

[65] Denis Diderot, Jean Le Rond d'Alembert, *Encyclopédie*…, *op. cit.*, article « Lettres de vétérance ».

[66] La Société de Charité maternelle de la ville de Paris est fondée en 1788 par Madame Fougeret, fille de parlementaire parisien et épouse de receveur général des finances. Proche du milieu des philanthropes parisiens, Madame Fougeret est membre, comme son époux, de la Société philanthropique créée en 1780. L'objet de la Société de Charité maternelle, patronnée par la reine Marie-Antoinette, est de réduire le mouvement des abandons d'enfants légitimes, en attribuant ses secours aux mères mariées et indigentes. L'aide au moment de l'accouchement et pendant les deux premières années de l'enfant sont conditionnées à l'allaitement maternel et à la vaccination. L'institution renaît avec une extension nationale en 1810, sous le patronage de l'impératrice Marie-Louise, cf. Jean-Pierre Chaline,

visées par ces articles sont ainsi clairement conçues comme féminines plus que comme médicales. L'appartenance de genre et la prééminence de l'appartenance notable priment sur la possession de compétences spécifiques ; c'est de fait une hiérarchie sociale et morale qui pèse sur les sages-femmes plus qu'une hiérarchie professionnelle. L'intendant du Hainaut précise néanmoins qu'en cas d'impossibilité de trouver dans les paroisses des femmes acceptant cette charge, c'est aux curés et aux juges d'assumer cette mission.

Dernier élément : le cadre de la formation. La durée nécessaire à la réception des apprenties a été évoquée. Le plan de Taboureau des Réaux se montre extrêmement directif concernant l'organisation des cours d'accouchement, malgré l'annonce toute rhétorique d'une possibilité pour les intendants d'appliquer les ordres du secrétaire d'État « avec les modifications qu'ils jugeront nécessaires selon les lieux et les circonstances » (art. 3). Le *Règlement* se révèle cependant sur bien des points assez proche des projets qui fleurissent dans la décennie 1770 et jusque dans les années 1780. La circonscription d'audience des cours retenue est de taille moyenne, basée sur le ressort d'une subdélégation ou de plusieurs assemblées si elles sont de très petite taille (art. 4). Le traitement du chirurgien démonstrateur, nommé par l'intendant au sein de la communauté locale de chirurgiens ou choisi en dehors « de concert avec le premier chirurgien du Roy ou l'inspecteur général des hôpitaux militaires » (art. 4), est à la charge de la généralité, à prélever sur le produit des impôts royaux (art. 5). Enfin, la période du cours et la durée des leçons sont à la seule discrétion de l'intendant (art. 7).

Voici pour les grandes lignes, qui mettent d'accord à peu près tous les administrateurs et les démonstrateurs de cette période dans leurs écrits. Quelques notes singulières surgissent pourtant. En premier lieu, le programme de l'enseignement. Les cours doivent suivre exactement le plan des ouvrages du chirurgien Raulin : les *Instructions succintes sur les accouchemens* pour l'obstétrique générale et celui que Taboureau des Réaux intitule les *Instructions sur les accidents qui surviennent aux femmes en couche*[67]. L'effet de patronage est ici patent ; il n'en souligne pas moins l'idée d'une nécessaire uniformisation de l'enseignement à destination des sages-femmes. La multiplication des manuels, des catéchismes de tous types diffusés par leurs auteurs, par le Contrôle général, ou rédigés pour un cours particulier par le démonstrateur responsable sont à l'origine d'autant de formations différentes. La logique unificatrice à l'œuvre dans le texte de l'intendant du Hainaut sous-tend également l'adoption d'un programme unique de connaissances à acquérir, assorti d'une méthode partagée par l'ensemble des écoles. Pour y parvenir, l'institution

« Sociabilité féminine et "maternalisme", les Sociétés de Charité maternelle au XIXe siècle », dans Alain Corbin, Jacqueline Lalouette, Michèle Riot-Sarcey (dir.), *Femmes dans la cité, 1815-1871*, actes du colloque des 20 et 27 novembre 1992 à Paris, Grâce, Créaphis, 1997, p. 70.

[67] Il s'agit sans doute de l'ouvrage suivant : Raulin, *Traité des maladies des femmes en couche, avec la méthode de les guérir*, Paris, 1771, in-12.

de l'inspecteur des écoles gratuites d'accouchements est toute désignée. Son rôle est d'être l'interlocuteur privilégié des démonstrateurs, seul habilité à définir les bornes de leur mission (art. 13). Il reçoit annuellement les comptes rendus des professeurs de l'art des accouchements dont il fait rapport au ministre (art. 12 et 13). Cette position charnière en fait la personne la plus capable de travailler à l'harmonisation des pratiques pédagogiques. L'inspecteur se trouve enfin au cœur de l'entreprise de « formation continue » des chirurgiens démonstrateurs envisagée par l'auteur (art. 11) :

> Comme l'objet du ministère est d'instruire les sages-femmes, de leur faire faire des progrès dans l'art des accouchemens et de leur procurer des connoissances sur les accidents qui font périr la pluspart des femmes dans l'accouchement et à la suite des couches, il est essentiel non seulement que les démonstrateurs ayent des connoissances lumineuses sur ces objets importans, mais encore qu'ils s'y maintiennent et s'y fortiffient par une correspondance en état de les éclairer sur ces objets.

La dimension pratique de la formation n'est naturellement pas oubliée. Mis à part l'entraînement sur des « phantômes mécaniques » (art. 10), l'enseignement clinique est au cœur de cette partie du cours. Parmi les lieux possibles de déroulement des cours d'accouchement, c'est l'hôpital qui est proposé en premier (art. 5). Les démonstrateurs ainsi que les sages-femmes reçues ont le devoir de mettre leurs clientes à disposition des élèves (art. 10 et 27) et les magistrats sont exhortés à « procurer par chaque cours un cadavre de femme au moins pour démontrer aux élèves le bassin et les organes de la génération » (art. 10). Apprentissage de la théorie par le biais des cours magistraux et de la lecture du manuel de référence, découverte de l'anatomie par la dissection, apprivoisement des mécanismes de l'accouchement à l'aide du mannequin et confrontation avec la nature au lit des femmes en couches dans un cadre hospitalier ou selon un système de polyclinique : tous les ingrédients d'une formation complète et progressive sont ici réunis.

Tout y est. Telle est bien, de fait, l'impression qui ressort de la lecture de ce *Règlement à l'effet d'instruire les sages-femmes des provinces*, surprenant et si précoce condensé de l'expérience d'Ancien Régime en matière de formation des accoucheuses, étonnant de sensibilité à la pertinence de l'échelle nationale, qu'il s'agisse du savoir à dispenser ou du contrôle à imposer. Tous les problèmes sont posés qui agitent les hommes de la Révolution, des membres de la Société royale de Médecine à ceux du comité de Salubrité, jusqu'aux rédacteurs de la loi de ventôse an XI. La présence de ce texte ancien aux côtés d'un compte rendu des propositions d'Alphonse Leroy n'est pas le fruit d'un hasard archivistique. Elle dit au contraire la résonance de ce projet avec les préoccupations du début de la décennie 1790. Visionnaire en 1771 ? Sans doute pas, intensément centralisateur plus sûrement lorsque la monarchie n'a pas encore les moyens de l'être à ce degré. La Révolution, avec sa remise à plat de l'organisation administrative du royaume,

ouvre la voie à des ambitions à la hauteur du projet de Louis-Gabriel Taboureau des Réaux. Elle élargit le champ du possible.

4. Pénélope à son ouvrage : les législateurs révolutionnaires

4 septembre 1790. Le comité de Constitution et le comité de Mendicité sont désormais en charge de présenter à l'Assemblée nationale un plan pour l'instruction des sages-femmes dans les départements.

19 ventôse an XI. Le Corps législatif vote la loi relative à l'exercice de la médecine qui fixe jusqu'en 1892 les modalités de formation et d'exercice des accoucheuses.

Entre ces deux dates s'étend tout l'œuvre des législateurs de la Révolution, de plans en projets, de lois mal appliquées en réformes repoussées. Treize ans de maturation, de propositions, de repentirs, treize ans d'étude de l'existant aussi, d'affirmation de principes non pas nouveaux, nous l'avons vu, mais désormais réalisables. L'analyse de la politique médicale révolutionnaire a suscité de multiples approches, de la critique virulente des démantèlements corporatistes à l'enthousiasme pour l'irruption de la clinique dans le champ du savoir[68]. Mesurer le travail règlementaire de la Révolution en matière de formation des sages-femmes nécessite d'examiner le contexte plus général des projets concernant l'enseignement médical, au-delà la place qu'occupe cet enseignement dans le tableau de l'instruction publique.

L'été 1790 concentre tous les commencements. Le 20 août, l'Assemblée nationale réclame aux académies et parmi elles à la Société royale de Médecine, un nouveau projet de règlement. Celui-ci est rédigé et présenté dès le 19 septembre suivant, mais un travail plus vaste occupe dans le même temps la Société : un plan pour l'instruction médicale et l'exercice des professions relevant de la médecine. La création, le 12 septembre, du comité de Salubrité offre à cet égard une nouvelle tribune où porter les propositions de la Société royale de Médecine[69]. Le secrétaire du comité, Jean-Gabriel Gallot[70], en profite ainsi pour défendre le 6 octobre, lors de la

[68] Jacques Léonard, *Les médecins de l'Ouest*…, *op. cit.*, p. 204-205 et Olivier Faure, *Histoire sociale de la médecine (XVIIIe-XXe siècles)*, Paris, Anthropos, 1994, p. 58.
[69] Jacques Léonard, *Les médecins de l'Ouest*…, *op. cit.*, p. 211-212.
[70] Jean-Gabriel Gallot (Saint-Maurice-le-Girard, Vendée, 1744 – La Rochelle, 1794), médecin diplômé de la faculté de médecine de Montpellier, ancien médecin « commis aux épidémies » de la généralité de Poitiers, député du Poitou aux États généraux puis à l'Assemblée constituante, secrétaire du comité de Salubrité du 6 octobre 1790 au 15 septembre 1791.

première séance, les *Vues générales sur la restauration de l'art de guérir*[71] qu'il avait présentées devant la Société le 31 août précédent.

Du travail commun de Gallot, de Guillotin[72], président du comité de Salubrité, et d'hommes comme Tenon[73], Baudelocque[74], Louis[75] ou encore Vicq d'Azyr[76], naît le *Nouveau plan de constitution pour la médecine en France*, déposé par ce dernier devant l'Assemblée nationale le 25 novembre suivant[77]. Ce texte, après une introduction pessimiste indispensable à la justification même de son existence, consacre sa première partie à « l'enseignement de la médecine et [à] tout ce qui le concerne ». Deux niveaux de formation sont envisagés pour les médecins, l'un national, appuyé sur quatre ou cinq collèges, et l'autre départemental « où doivent être principalement formés les médecins qu'on destine à porter des secours dans les campagnes »[78]. Les hôpitaux tiennent dans le second niveau une place essentielle « car c'est en quelque sorte plus par les yeux que par les oreilles qu'on doit instruire les élèves de ce genre »[79]. L'enseignement est unifié sous l'égide de la médecine mais les pratiques pédagogiques de la chirurgie viennent avec bonheur le compléter, et la clinique est désormais devenue indispensable :

> Que peut-on attendre, en effet, de quelques années d'étude, qui se passent à dicter ou à lire les prolégomènes de médecine, uniquement formés de définitions et de divisions stériles ? Que peut-on attendre d'écoles dans la plupart desquelles on n'enseigne ni l'anatomie complète de l'homme, ni l'art de la dissection, ni la botanique, ni la chimie médicale dans toute son étendue, ni la pharmacie, ni l'art de formuler, ni la nosologie, ni l'histoire de la médecine, ni le traité des maladies ; où l'on ne dit pas un mot des fonctions publiques du médecin ; où nul encore n'a professé son art près du lit des malades, et d'où l'on sort enfin sans avoir rien appris de ce qu'un médecin praticien doit savoir ?[80]

La place des sages-femmes n'est pas négligeable dans ce plan de formation. Elle occupe toute la troisième section de la première partie[81]. Il est prévu que les élèves suivent les cours d'accouchement dans un hôpital, sous la direction d'un chirurgien, et qu'elles soient établies dans

---

[71] Jean-Gabriel Gallot, *Vues générales sur la restauration de l'art de guérir, lues à la séance publique de la Société de médecine, le 31 août 1790, et présentées au Comité de salubrité de l'Assemblée nationale, le 6 octobre ; suivies d'un Plan d'hospices ruraux pour le soulagement des campagnes*, Paris, Didot le jeune, 1790.

[72] Joseph-Ignace Guillotin (Saintes, 1738 – Paris, 1814), médecin formé à Reims puis à Paris, professeur à la Faculté de médecine de Paris sous l'Ancien Régime, il est député du Tiers-État de la ville et de faubourg de Paris aux États généraux de 1789, puis préside le comité de salubrité. C'est dans ce cadre qu'il présente un projet de réforme de la médecine.

[73] Jacques René Tenon (Sépeaux, Yonne, 1724 – Paris, 1816), chirurgien. Député à la Législative en 1791, il est le premier président du comité de secours publics et commande une grande enquête sur les hôpitaux en France cette année-là.

[74] Jean-Louis Baudelocque (Heilly, Somme, 1745 – Paris, 1810), chirurgien accoucheur, professeur adjoint à la Faculté de médecine de Paris et chirurgien en chef de l'Hospice de la Maternité de Paris.

[75] Voir Chapitre I, note 7.

[76] Voir Chapitre I, note 54.

[77] Arthur Marais de Beauchamp, *Enquêtes et documents relatifs…*, *op. cit.*, p. 29. Olivier Faure, *Histoire sociale de la médecine…*, *op. cit.*, p. 62.

[78] *Ibid.*, p. 53.

[79] *Ibid.*, p. 55.

[80] *Ibid.*, p. 8.

[81] *Ibid.*, p. 63-64 et 150-151.

des communes précises après leur réception lors d'un examen public. Là encore, comme pour les médecins, la primauté de la clinique est clairement revendiquée :

> […] les élèves sages-femmes seraient entretenues, logées, nourries et défrayées de tout dans un hôpital où des femmes grosses seraient reçues pour accoucher ; à Rouen, à Lyon et à l'Hôtel-Dieu de Paris on trouve de semblables établissements qui ont du succès. Cette méthode paraît préférable aux cours que le Gouvernement a quelquefois chargé différentes personnes de faire dans les provinces, parce que, dans le premier cas, l'observation est placée près du précepte, et que c'est en pratiquant surtout que les femmes fixent leur attention sur des détails qui échapperaient à la plupart, si le professeur s'en tenait à la simple exposition sans recourir à la nature.

Ces propositions n'ont rien que de très banal au regard des pratiques d'Ancien Régime. Leur seule nouveauté est de faire entrer l'instruction des sages-femmes dans un plan national et général, répondant ainsi au souhait formulé par l'Assemblée nationale le 4 septembre. Cependant, entre cette date et la présentation du *Nouveau plan de constitution pour la médecine en France* à la fin du mois de novembre, le rythme et les modalités de la réforme ont pris un tour nouveau avec le décret du 13 octobre :

> L'Assemblée nationale décrète : 1° qu'elle ne s'occupera d'aucune des parties de l'instruction, jusqu'au moment où le comité de Constitution, à qui elle conserve l'attribution la plus générale sur cet objet aura présenté son travail relatif à cette partie de la Constitution […][82]

Présidé par Talleyrand, le comité de Constitution a en charge la préparation d'un décret sur l'instruction publique qui en inclut toutes les parties, y compris l'enseignement médical et y compris de ce fait la formation des sages-femmes. Le souhait du 4 septembre était d'ailleurs originellement adressé au comité de Constitution et au comité de Mendicité avant que la Société de Médecine appuyée par le comité de Salubrité ne le reprenne au vol pour l'intégrer à ses préoccupations. Du 13 octobre 1790 au 10 septembre 1791, tout est donc suspendu à l'avancée des travaux de Talleyrand et Mirabeau, principaux rédacteurs du projet de décret présenté à partir de l'automne 1791. Pendant trois jours, les 10, 11 et 19 septembre 1791, Talleyrand lit devant l'Assemblée son rapport sur l'instruction publique. À l'issue de sa lecture, sont déposés le texte imprimé d'un discours de Mirabeau sur le même sujet[83] et le rapport du docteur Guillotin au nom du comité de Salubrité, enfin autorisé à faire entendre sa voix. Soumis à la Constituante quelques mois après le vote des décrets d'Allarde et Le Chapelier, ces différents textes en précisent la lettre pour en perpétuer l'esprit[84]. En contradiction apparente avec la loi d'Allarde, l'exercice des

[82] Émile Laurent, Jérôme Mavidal, *Archives parlementaires de 1787 à 1860*…, *op. cit.*, t. 19, p. 589.
[83] Mirabeau est décédé le 2 avril précédent, le texte de son discours est retrouvé dans ses archives et les Constituants décident de le faire imprimer et présenter à l'Assemblée dans le cadre de ce débat.
[84] Le décret Le Chapelier, du nom de son rapporteur, Isaac Le Chapelier (Rennes, 1754 – Paris, 1794), député du Tiers et quatrième président de l'Assemblée Constituante, est voté le 14 juin 1791. Il interdit les corporations, le compagnonnage, les coalitions ouvrières et le droit de grève.

différentes professions médicales est conditionné à la réussite aux examens (articles 7 et 15 de la section « écoles de médecine », communs au projet de Talleyrand et au projet de Guillotin[85]) :

> La nécessité de ces examens doit être rigoureusement maintenue ; car il faut ici surtout défendre la crédule confiance du peuple contre les séductions du charlatanisme. Il faut donc donner une caution publique à la profession de cet état ; mais en même temps vous voudrez que les anciennes lois coercitives, qui fixaient l'ordre et le temps des études, soient abolies. Vous ne souffrirez pas qu'aucune école s'érige en jurande : ainsi ce ne sera plus le temps, mais le savoir qu'il faudra examiner ; on ne demandera point de certificats, on exigera des preuves ; on pourra n'avoir fréquenté aucune école et être reçu médecin ; on pourra les avoir parcourues toutes, et ne pas être admis[86].

Cette argumentation ne constitue cependant qu'un faux paradoxe. Il faut, pour s'en convaincre, revenir aux sources du décret d'Allarde dont le projet initial prévoit dans son article 15 :

> Les médecins, chirurgiens, accoucheurs et sages-femmes ne seront point assujettis à se pourvoir de patentes ; mais se conformeront aux règles qui pourront être prescrites pour l'exercice de leur profession[87].

Au moment de la discussion du 17 février 1791, cet article est défendu par son rapporteur, Pierre d'Allarde[88], et par le médecin député Pierre Boussion[89]. Ce dernier, que son appartenance professionnelle intéresse fortement à l'affaire, déclare qu'il « serait inouï d'assujettir au droit de patente cette classe de citoyens »[90]. La conscience d'un caractère particulier de ces professions est donc clairement exprimée. À cet égard, la suppression de cet article 15 au moment du vote, recul par rapport au projet, n'entérine cependant pas un renoncement à inscrire dans la loi une possibilité de traitement spécifique de certains métiers. C'est dans cet esprit que la rédaction finale de l'article 7 du décret conserve une marge de manœuvre à la réglementation à venir en soumettant la liberté d'exercer un métier à deux impératifs :

> À compter du 1er avril prochain, il sera libre à tout citoyen d'exercer telle profession, art ou métier qu'il trouvera bon, après s'être pourvu d'une patente et en avoir acquitté le prix suivant les

---

[85] « Article 7 : Les élèves seront absolument libres pour le lieu, l'époque, l'ordre, la durée et le mode de leurs études. En conséquence, ils ne seront tenus ni à s'inscrire sous les différents professeurs, ni à présenter des certificats d'assiduité ; mais tous ceux qui voudront exercer l'art de guérir ou la pharmacie, subiront préalablement, dans un des quatre collèges de médecine, les épreuves déterminées pour l'une et pour l'autre partie par le Corps législatif » (Émile Laurent, Jérôme Mavidal, *Archives parlementaires de 1787 à 1860*…, *op. cit.*, t. 30, p. 487 et Annexes, p. 27) ; « Article 15 : Toute personne non reçue médecin ou pharmacien, dans un des grands collèges de médecine, qui en prendra le titre dans un acte ou un écrit quelconque, ou qui se permettra d'exercer habituellement la médecine ou la pharmacie, sera punie d'une amende de 500 livres » (Émile Laurent, Jérôme Mavidal, *Archives parlementaires de 1787 à 1860*…, *op. cit.*, t. 30, p. 487, et Annexes, p. 28).

[86] Émile Laurent, Jérôme Mavidal, *Archives parlementaires de 1787 à 1860*…, *op. cit.*, t. 30, p. 458.

[87] Émile Laurent, Jérôme Mavidal, *Archives parlementaires de 1787 à 1860*…, *op. cit.*, t. 23, p. 202.

[88] Pierre Gilbert Le Roy, baron d'Allarde (Montluçon, 1749 – Besançon, 1809), député de la noblesse puis à l'Assemblée constituante, il est à l'origine d'un décret sur l'adoption des patentes puis sur l'abolition des jurandes et des maîtrises. Il se retire de la vie politique après la dissolution de la Constituante.

[89] Pierre Boussion (Lauzun, 1753 – Liège, 1828), chirurgien, député à la Convention.

[90] Émile Laurent, Jérôme Mavidal, *Archives parlementaires de 1787 à 1860*…, *op. cit.*, t. 23, p. 227.

> taux ci-après déterminés, et **à la charge de se conformer aux règlements qui pourront être faits**[91].

C'est d'ailleurs la dernière partie de cet article qui justifie la suppression sans contestation de l'exception explicite concernant le corps médical[92].

Concernant le décret Le Chapelier, les deux projets présentés à l'Assemblée nationale en septembre 1791 divergent. Prudent et conscient des probables réactions négatives de ses confrères à cette annonce, Joseph-Ignace Guillotin fait le choix de passer sous silence tout élément relatif aux corporations pratiquant médecine ou chirurgie. À l'inverse, le projet du comité de Constitution, prééminent à ce titre aux yeux des constituants, en confirme les dispositions :

> Tous corps de médecine, de chirurgie et de pharmacie, connus sous les noms de facultés, de collèges, de communautés ; toutes charges, tous privilèges, relatifs à l'art de guérir ou à la pharmacie, sont supprimés, à dater du présent décret ; toutes réceptions de médecins, de chirurgiens et de pharmaciens sont interdites jusqu'à l'établissement des nouvelles écoles de médecine[93].

Qu'en est-il dans tout cela des sages-femmes ? Elles semblent à cette époque quasi systématiquement associées aux décisions générales visant le corps médical. L'article 15 du décret d'Allarde les évoque, Mirabeau dans son discours émet le vœu que « les sages-femmes fussent examinées par le même collège <que les médecins, les chirurgiens, les droguistes et les médecins vétérinaires> ou du moins par un nombre convenable de médecins et de chirurgiens, préposés à cet effet dans chaque district »[94]. Talleyrand certes « oublie » les sages-femmes, mais Guillotin leur consacre tout le titre VI de son projet de loi. En six articles, le médecin député affine le cadre proposé par la Société royale de Médecine le 25 novembre 1790. La formation s'effectue dans une école départementale (art. 1), les élèves sont choisies par leur municipalité d'origine et, en fonction de leur résidence, défrayées par le département pendant la durée des cours (art. 2), le suivi de deux cours de trois mois, dont les dates sont à la discrétion du directoire de département, est obligatoire pour se présenter aux deux examens de théorie et pratique des accouchements

---

[91] *Ibid.*, p. 218, c'est moi qui souligne.

[92] La précision introduite dans l'article 7 du décret donne lieu au moment de son application à des interprétations qui vont dans le sens d'une obligation de formation ou de diplôme. À Lille, le collège des chirurgiens obtient en 1791 du directoire de district qu'il impose, en fonction de cette précision, le maintien des règlements de police de la chirurgie de juin 1772. La municipalité de Lille poursuit dans cette voie et exige des aspirants médecins ou chirurgiens qu'ils aient été diplômés sous l'Ancien Régime, qu'ils aient reçu une longue formation pratique ou qu'ils se soumettent à un examen. En 1797, elle rétablit les examens prescrits par les anciens règlements et institue des cours de chirurgie et de médecine, cf. Jacques Léonard, *Les médecins de l'Ouest…*, *op. cit.*, p. 237-239. En Charente, Marie Labrousse, sage-femme reçue par les chirurgiens jurés de la ville d'Angoulême réussit à obtenir le 23 juillet 1792 un arrêté municipal qui interdit, sous peine d'amende, l'exercice de la profession d'accoucheuse à Anne Davergaire, non reçue. Le procureur de la commune revient toutefois sur cette décision deux jours plus tard pour la faire annuler au nom du décret d'Allarde. Ce revirement n'enlève pourtant rien à l'unanimité qui porte l'arrêté du 23 juillet, cf. arch. dép. Charente, L 1986.

[93] Émile Laurent, Jérôme Mavidal, *Archives parlementaires de 1787 à 1860…*, *op. cit.*, t. 30, p. 487.

[94] *Ibid.*, p. 517. Antoine Balthazar Joachim d'André (Aix-en-Provence, 1759 – Aix-en-Provence, 1825), conseiller au parlement d'Aix-en-Provence, député de la noblesse aux États généraux, il est par la suite deux fois président de l'Assemblée constituante.

(art. 3 à 5), et enfin, l'enregistrement préalable au greffe de la commune d'installation est indispensable pour exercer (art. 6). En moins ambitieux, on retrouve ici les grandes lignes de ce que préconise le *Règlement* de Taboureau des Réaux, et plus simplement de ce qui s'applique déjà en province[95].

L'approche de la fin des débats de la Constituante, fixée au 30 septembre 1791, emporte pourtant la décision de repousser toute discussion sur l'instruction publique à la législature suivante. Tout en déplorant ce retard lors de la séance du 26 septembre, les députés Le Chapelier et d'André demandent d'une part la réimpression et la distribution aux députés de la Législative du rapport de Talleyrand, et d'autre part le maintien en exercice des établissements d'instruction[96]. C'est donc un *statu quo* qui s'instaure, durable puisqu'il est reconduit à chaque nouvelle étude de ces questions devant le corps législatif. Bien sûr, le décret du 18 août 1792, en supprimant les congrégations hospitalières et enseignantes, ébranle le système universitaire et le système hospitalier, pourtant couronné comme l'espace pédagogique médical par excellence[97]. Mais l'existence même des hôpitaux n'est jamais remise en cause, même lors de l'intégration de leur patrimoine aux biens nationaux avec la loi du 23 messidor an II[98]. Plus radicale encore, l'Assemblée nationale, sur pétition du département de Paris, décrète le 15 septembre 1793 que « les collèges de plein exercice et les facultés de théologie, de médecine, des arts et de droit, sont supprimés sur toute la surface de la République »[99]. Dès le lendemain cependant, le décret est suspendu car, comme le souligne le conventionnel Romme[100], « il ne faut pas supprimer les collèges et ne les remplacer par aucun établissement »[101]. Une fois de plus, le débat est alors renvoyé au traitement général de la question de l'éducation nationale, qui conserve l'enseignement médical dans ses prérogatives comme le montrent les exposés successifs de Romme, Bouquier[102]

---

[95] *Cf. infra*, B) 1 et 2.

[96] Émile Laurent, Jérôme Mavidal, *Archives parlementaires de 1787 à 1860*…, *op. cit.*, t. 31, p. 340 : « L'Assemblée nationale décrète ce qui suit : Tous les corps et établissements d'instruction et d'éducation publique existants à présent dans le royaume, continueront provisoirement d'exister sous leur régime actuel, et suivant les mêmes lois, statuts et règlements qui les gouvernent ». Antoine Balthazar Joachim d'André (Aix-en-Provence, 1759 – Aix-en-Provence, 1825), député de la noblesse aux États généraux, puis à deux reprises président de l'Assemblée constituante.

[97] Jacques Léonard, *Les médecins de l'Ouest*…, *op. cit.*, p. 218.

[98] Olivier Faure, *Histoire sociale de la médecine*…, *op. cit.*, p. 65-66.

[99] Émile Laurent, Jérôme Mavidal, *Archives parlementaires de 1787 à 1860*…, *op. cit.*, t. 74, p. 238.

[100] Charles-Gilbert Romme (Riom, 1750 – Paris, 1795), député à l'Assemblée législative, il participe au Comité d'instruction publique. Toujours élu à la Convention, il présente son rapport au Comité d'instruction publique, rapport adopté par la Convention en octobre 1793.

[101] Émile Laurent, Jérôme Mavidal, *Archives parlementaires de 1787 à 1860*…, *op. cit.*, t. 74, p. 269. Jacques Léonard, *Les médecins de l'Ouest*…, *op. cit.*, p. 219.

[102] Gabriel Bouquier (Terrasson, 1739 – Terrasson, 1810), député à la Convention, président des Jacobins puis secrétaire de la Convention.

et Fourcroy[103] entre octobre et décembre 1793. Chacun prend soin, alors que l'intérêt de la Convention se concentre sur la réforme de l'enseignement primaire, de proposer dans son projet un article veillant au maintien « jusqu'à ce qu'il en ait été autrement ordonné » de « toutes les écoles actuellement subsistantes, où l'on enseigne les sciences et les arts, et surtout l'histoire naturelle, la médecine des hommes et des animaux […] »[104]. Officiellement donc, aucune structure d'enseignement ne disparaît, mais le manque de finances, l'épée de Damoclès continue d'une suppression ou d'une réorganisation, la désertion des étudiants pèsent lourd sur le devenir des institutions médicales. La faculté de médecine de Paris, déjà fort mal en point à la fin de l'Ancien Régime, achève de dépérir[105], et seule survit, tant bien que mal, l'école de chirurgie de Paris[106].

La situation se dénoue à la fin de l'année 1794 avec le vote, le 14 frimaire de l'an III, par la Convention thermidorienne d'un décret établissant trois écoles de santé à Paris, Strasbourg et Montpellier[107]. Le comité d'Instruction publique en a confié la préparation à Fourcroy qui rapporte le projet devant les députés le 7 frimaire précédent[108]. La reconstitution d'un enseignement médical français est désormais en bonne voie même si elle progresse lentement[109]. Le règlement de l'école de santé de Paris ne date que du 14 messidor an IV, soit plus d'un an et demi après sa création[110]. En l'an V, le Conseil des Cinq-Cents est saisi à trois reprises de ce sujet, en nivôse avec la motion d'ordre de Jean-François Baraillon « sur les établissements relatifs à l'art de guérir »[111], en floréal avec le rapport de Daunou sur l'organisation des écoles spéciales[112], et en

---

[103] Antoine-François Fourcroy (Paris, 1755 – Paris, 1809), médecin. Député à la Convention où il remplace Marat, élu au Comité d'instruction publique, puis au Comité de salut public. Il est à l'origine de l'Institut national des sciences et art et de la future École polytechnique.

[104] Projet de Fourcroy présenté le 9 décembre 1793 à l'Assemblée nationale, dans Émile Laurent, Jérôme Mavidal, *Archives parlementaires de 1787 à 1860*…, *op. cit.*, t. 81, p. 234.

[105] La faculté de médecine de Paris perd au fil de la décennie 1780 ses étudiants. Elle ne reçoit plus de docteur après 1785, et ses derniers licenciés en sortent à l'automne 1790. De plus en plus à cette période, les étudiants en médecine privilégient les amphithéâtres de chirurgie aux cours magistraux des facultés, amorçant un mouvement de fusion progressive des corps autour d'un nouveau lieu d'enseignement, l'hôpital, et d'une nouvelle méthode d'appréhension du savoir, la clinique. Cf. Auguste Corlieu, *Centenaire de la Faculté de médecine de Paris (1794-1894)*, Paris, Imprimerie nationale, 1896, p. 1 ; Olivier Faure, *Histoire sociale de la médecine*…, *op. cit.*, p. 46-47.

[106] Jacques Léonard, *Les médecins de l'Ouest*…, *op. cit.*, p. 146 pour la description de l'école de chirurgie de Paris, p. 220 sur le maintien des écoles de chirurgie de Paris, Strasbourg, Montpellier ou Lille.

[107] Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements sur l'enseignement supérieur : comprenant les décisions de la jurisprudence et les avis des conseils de l'Instruction publique et du Conseil d'État*, Paris, Delalain frères, 1880-1915, tome 1, 1789-1847, p. 29-31.

[108] James Guillaume (éditeur), *Procès-verbaux du Comité d'instruction publique de la Convention nationale*, Paris, Imprimerie nationale, 1891-1958, t. 5, p. 254.

[109] Jacques Léonard, *Les médecins de l'Ouest*…, *op. cit.*, p. 224.

[110] Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 1, *op. cit.*, p. 42-55.

[111] Arthur Marais de Beauchamp, *Enquêtes et documents relatifs*…, *op. cit.*, p. 222-252.

[112] *Ibid.*, p. 256-267. Pierre Daunou (Boulogne-sur-Mer, 1761 – Paris, 1840), représentant du Pas-de-Calais à la Convention, il est à l'origine de la loi du 3 brumaire an IV sur l'instruction publique. Président du Conseil des Cinq-Cents en avril 1798.

prairial avec celui de Calès sur l'organisation des écoles spéciales de médecine[113]. Ces interventions, toutes accompagnées de projets précis, restent néanmoins lettre morte. Deux ans plus tard, le ballet des projets reprend avec le rapport de Cabanis[114] sur l'organisation des écoles de médecine, présenté le 29 brumaire de l'an VII. Le même sort l'attend. Le rythme s'accélère en l'an IX avec le dépôt à quelques mois d'intervalle d'un projet de loi sur l'enseignement et la police de la médecine (29 pluviôse) et d'un projet d'arrêté concernant les écoles de médecine (23 prairial)[115], sans plus de succès, malgré une volonté de remise sur le métier chez les législateurs du Consulat. Le seul texte voté comportant une mesure aux potentielles conséquences sur le paysage de la formation médicale est la loi du 11 floréal an X (art. 25) qui envisage la création de trois écoles de santé supplémentaires destinées à compléter le décret de l'an III[116].

L'abondance de ces textes plaide contre toute soupçon de désintérêt pour la médecine et sa transmission de la part des révolutionnaires. L'ampleur du chantier, les difficultés financières, les changements politiques, la guerre omniprésente sont autant de freins à des réformes souhaitées et longuement mûries. La place tenue par la formation des sages-femmes dans la brouettée des projets législatifs est marginale, comme le montre le nombre d'articles qui y sont consacrés. Entre le rapport de Guillotin et la motion d'ordre de Baraillon, les sages-femmes ne sont citées qu'une seule fois, au détour d'un article du règlement de l'école de santé de Paris qui signale l'existence d'un cours annuel ouvert à leur intention[117]. Au bout de cinq ans et quelques mois de silence, lors de la séance du 14 nivôse de l'an V, la motion d'ordre relance le débat. Les propositions qu'elle contient ressemblent étrangement à celle de la Société royale de Médecine d'une part et à celle de Talleyrand pour l'accès à la profession de médecin d'autre part :

> Première résolution : établissements relatifs à l'art de guérir, leur organisation et leur placement. Titre IV : cours public d'accouchements en chaque département. Art. 1. Il se fait chaque année, dans les communes où sont placées les écoles centrales, un cours public sur le régime des femmes enceintes, le manuel des accouchements, les suites de couches, l'allaitement, le sevrage et l'éducation physique des enfants. […][118]
>
> Deuxième résolution : du mode d'admission des officiers de santé et des accoucheuses. Titre IV : examen et admission des accoucheuses. Art. 1. Nulle citoyenne n'est réputée accoucheuse et ne peut en exercer la profession, si elle n'a fait preuve de capacité par deux

[113] *Ibid.*, p. 271-292. Jean-Marie Calès (Cessales, Haute-Garonne, 1757 – Liège, 1834), médecin, député au conseil des Cinq-Cents, rapporteur sur les écoles de santé et sur l'École polytechnique.
[114] *Ibid.*, p. 441-461. Pierre Jean Georges Cabanis (Cosnac, Corrèze, 1757 – Seraincourt, Val-d'Oise, 1808), médecin, il est nommé à la réorganisation des écoles de santé professeur d'hygiène puis de clinique à l'école de médecine de Paris. Membre de l'Institut de France en 1795.
[115] *Ibid.*, p. 489-497 et 498-504.
[116] Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 1, *op. cit.*, p. 84.
[117] *Ibid.*, p. 43 : « Art. 8 : Il y aura deux cours d'accouchements pendant le semestre d'été, l'un en faveur des étudiants ou élèves de la patrie : sa durée sera de quatre mois ; l'autre en faveur des élèves sages-femmes : sa durée sera de deux mois ».
[118] Arthur Marais de Beauchamp, *Enquêtes et documents relatifs*…, *op. cit.*, p. 241.

> examens publics, par devant le professeur d'accouchement, assisté de deux membres au moins du conseil de salubrité du département[119].

Jean-François Baraillon apparaît, un peu à contre temps, comme un fervent défenseur de l'absolue liberté d'accès à n'importe quel métier. S'il n'inclut pas dans sa motion d'ordre de durée minimale de formation obligatoire pour les sages-femmes, pas plus qu'il ne le fait pour les officiers de santé, c'est par sa conviction profonde de la justesse et de la justice des positions que défendait Talleyrand en septembre 1791 :

> J'observerai d'abord que tout citoyen doit être parfaitement libre de s'instruire où bon lui semble, durant tout le temps qu'il le juge convenable, et de se présenter aux examens quand et où il lui plaira[120].

L'examen est le moyen essentiel d'accès à la profession, le seul considéré comme incontestable, le seul qui fasse preuve. Il semble cependant évident que, pour les sages-femmes, l'examen suit le ou les cours. Le rapport de Calès précise ce point en déclarant : « les citoyennes qui auront suivi le cours d'accouchement et qui voudront exercer cet art seront tenues de subir deux examens »[121]. Cette affirmation trace la route des rédacteurs ultérieurs, lorsque le Consulat ouvre son chantier de réformes. À cet égard, les deux projets de l'an IX s'inscrivent dans la préparation immédiate de la loi de ventôse an XI.

Pourquoi au bout du compte une présence aussi faible des sages-femmes dans le corpus législatif révolutionnaire ? Pour quelles raisons ce métier qui provoque tant de discours par ailleurs, tant d'attentes, semble-t-il si peu inspirer les députés de cette décennie 1790 ? Parce que les révolutionnaires l'assimilent au reste du corps médical et le fondent dès lors dans leur réflexion générale sur ces professions ? En partie, mais ce n'est pas là une raison suffisante. Les sages-femmes ont avec les chirurgiens et les médecins une différence essentielle : elles ne forment pas à elles seules un corps, une communauté autorégie. À ce titre, elles ne peuvent pas faire l'objet d'un démantèlement, et le grand ménage de la loi Le Chapelier ne les touche qu'indirectement à travers la suppression des communautés de chirurgiens dont ne dépend nominalement qu'une part restreinte des sages-femmes urbaines. Moins menacées que les médecins et les chirurgiens qui ont des privilèges à conserver et sont largement représentés dans les assemblées successives, les sages-femmes n'ont au fond rien à défendre, hormis leur droit d'exercer. Dès lors, à la différence du reste du corps médical, la voix des sages-femmes ne s'élève qu'exceptionnellement devant les députés[122].

---

[119] *Ibid.*, p. 245.
[120] *Ibid.*, p. 234.
[121] *Ibid.*, p. 287.
[122] En 1791, Mme Pinel, maîtresse sage-femme envoie une *Adresse à Messieurs du comité de Salubrité, à l'Assemblée nationale*, qui ne porte néanmoins pas sur la formation des sages-femmes mais sur la possibilité pour elle d'élargir les bornes de ses compétences en matière de gynécologie.

Autre hypothèse : parce que ce sont des femmes ? Plus sûrement. La formation du corps médical concerne un public traversé par une irrémédiable fracture, celle de l'exercice des droits politiques. L'éducation de la citoyenne n'est pas une priorité puisque son domaine réservé est, dans sa jeunesse, la maison paternelle, puis son propre foyer. Le rapport sur l'instruction publique de Talleyrand assigne aux femmes le strapontin d'honneur du nouveau régime :

> […] il nous semble incontestable que le bonheur commun, surtout celui des femmes, demande qu'elles n'aspirent point à l'exercice des droits et des fonctions politiques. Qu'on cherche ici leur intérêt dans le vœu de la nature. […] La maison paternelle vaut mieux à l'éducation des femmes ; elles ont moins besoin d'apprendre à traiter avec les intérêts d'autrui, que de s'accoutumer à la vie calme et retirée. Destinées aux soins intérieurs, c'est au sein de leur famille qu'elles doivent en recevoir les premières leçons et les premiers exemples[123].

La sage-femme fait donc exception, elle dont le rôle est éminemment public et dont on attend qu'elle se voue sans restriction à ses patientes. Dans les projets de loi, parmi les professions féminines, point de boulangère, point de bouquetière ou de couturière mais la sage-femme, tardivement rejointe par l'institutrice dont l'existence est considérée comme un pis-aller, compensation d'une incapacité familiale[124]. Pour les législateurs, il faut choisir entre une femme confinée au rôle d'épouse et mère, et une sage-femme élevée au rang de personnage indispensable au bon fonctionnement de la société. La sage-femme y perd un peu, puisqu'elle disparaît temporairement des textes ; la femme n'y gagne pas. L'appartenance de genre justifie partiellement aussi l'attachement des rédacteurs successifs de projets à un cadre départemental de l'enseignement puisque l'échelle la plus haute de l'instruction féminine envisagée par les différents plans d'éducation est celle du département.

Dernière hypothèse : l'existence législative des sages-femmes pendant la période révolutionnaire est discrète parce que leur formation fonctionne déjà avec régularité sur la majeure partie du territoire national ; il n'y a de ce fait pas d'urgence à refonder ce qui existe déjà. C'est là sans doute la raison principale. Dans la plupart des départements où l'Ancien Régime a jeté les bases solides d'un enseignement obstétrical, les administrations n'ont attendu ni le travail de l'Assemblée nationale, ni l'aval de l'exécutif pour préserver l'acquis. Mieux, la période révolutionnaire est l'occasion pour nombre de cours antérieurs à 1789 d'être refondés sur des

---

[123] Émile Laurent, Jérôme Mavidal, *Archives parlementaires de 1787 à 1860…*, *op. cit.*, t. 30, p. 478-479.

[124] « La maison paternelle vaut mieux à l'éducation des femmes […]. Destinées aux soins intérieurs, c'est au sein de leur famille qu'elles doivent en recevoir les premières leçons et les premiers exemples. […] Que toutes vos institutions tendent donc à concentrer l'éducation des femmes dans cet asile domestique : il n'en est pas qui convienne mieux à la pudeur, et qui lui prépare de plus douces habitudes. Mais la prévoyance de la loi, après avoir recommandé l'institution la plus parfaite, doit encore préparer des ressources pour les exceptions et des remèdes pour le malheur. La patrie aussi doit être une mère tendre et vigilante. […] On n'aura point à regretter l'éducation des couvents ; mais on regretterait avec raison leur impénétrable demeure, si d'autres maisons non moins rassurantes et mieux dirigées ne suppléaient à leur destruction. Chaque département devra donc s'occuper d'établir un nombre suffisant de ces maisons, et d'y placer des institutrices dont la vertu soit le garant de la confiance publique », extrait du rapport de Talleyrand devant l'Assemblée Constituante, dans Émile Laurent, Jérôme Mavidal, *Archives parlementaires de 1787 à 1860…*, *op. cit.*, t. 30, p. 470.

bases plus claires, définies par des arrêtés des directoires de département. La production règlementaire locale est aussi une source d'inspiration pour le niveau national et sa légitimité ne fait aucun doute pour les démonstrateurs qui poursuivent leur œuvre :

> L'Assemblée nationale soit dans cette législature, soit dans les suivantes, s'occupera certainement d'un établissement aussi avantageux à l'humanité, et laissera aux départements le soin de la meilleure forme à donner à ce cours d'instruction[125].

Au-delà, si à Paris le débat sur la liberté d'exercice d'un métier peut ouvrir une marge d'incertitude sur l'impératif de formation, en province nécessité fait loi, étayée de la conviction profonde qu'une sage-femme ne peut veiller à un accouchement sans en connaître précisément tous les mécanismes. Les arrêtés d'ouverture, de maintien ou de réorganisation des cours, les lettres circulaires encourageant les districts et les municipalités à envoyer des élèves contiennent autant de clauses ou d'affirmations en ce sens. Loin de se sentir liés à l'absence de norme nationale en la matière, certains départements comme celui de la Moselle n'hésitent pas à remettre en usage la réglementation ancienne pour pallier temporairement le vide juridique :

> Le préfet du département de la Moselle, informé que, contrairement au Règlement du 28 février 1730, sur l'exercice de la chirurgie, et dont les dispositions relatives à la police, ne sont point abrogées ; des individus des deux sexes, sans études et sans expérience, se sont érigés en accoucheurs ; que par leur impéritie, ils occasionnent souvent la mort des mères de famille et de leurs fruits,
>
> Considérant que des abus de cette espèces, dégénèrent en crimes ; que l'humanité commande de prendre des mesures promptes pour en empêcher la continuation, et que le seul moyen d'y parvenir, est de remettre provisoirement en vigueur, les anciens règlements, jusqu'à ce que des lois nouvelles auront pourvu à régler les épreuves que devront subir ceux qui se destinent à l'art de guérir et de soulager les femmes dans les moments que la nature a marqué pour les rendre mères, arrête : […][126]

Autre solution : anticiper verbalement les futures décisions du gouvernement. C'est le cas en Ille-et-Vilaine où le directoire exécutif du département affirme dans un courrier aux municipalités choisies pour la tenue des futurs cours d'accouchement, en date du 14 germinal an VII :

> L'intérêt public exige que cette instruction soit répandue ; c'est un bienfait du Gouvernement Républicain. Il viendra même un temps où les Sages-Femmes ne pourront être admises à exercer cette profession intéressante, sans avoir suivi les cours, et sans constater, par un examen, qu'elles y ont puisé les connoissances nécessaires[127].

Plus concrètement, en Côte-d'Or, en 1790 et 1793[128], dans les Côtes-du-Nord en 1793[129], dans le Bas-Rhin en l'an IV[130], ou encore dans le Rhône en l'an VI[131], les textes qui mettent

---

[125] Arch. dép. Marne, 1 L 1248, lettre de M. Robin, maître en chirurgie, et démonstrateur en l'art des accouchemens, à MM. les administrateurs du directoire du district de Reims, 5 novembre 1790.

[126] Arch. nat., F[17]/2464, dossier Moselle, projet d'arrêté préfectoral du 15 germinal an X.

[127] Arch. dép. Ille-et-Vilaine, L 965, lettre du directoire exécutif du département d'Ille-et-Vilaine aux municipalités de Vitré, Fougères, La Guerche et Bain, 14 germinal an VII.

[128] Arch. dép. Côte-d'Or, L 542, extrait des procès-verbaux des séances de l'assemblée administrative du département de la Côte-d'Or, séance du 19 novembre 1790 : « 4° Il est demandé à tous les officiers municipaux de tenir la main à ce que les sages-femmes qui n'ont point fait de cours, ne s'immiscent point dans la pratique des accouchemens dans

en place la formation des sages-femmes consacrent un ou plusieurs articles à l'obligation de suivi d'un cours et de passage d'un examen. Ils font aussi défense explicite aux femmes qui ne remplissent pas ces conditions de poursuivre leur activité d'accoucheuse, interdiction valable à l'échelle des communes où résident des sages-femmes reçues dans un premier temps, puis générale.

À la veille de la rédaction de la grande loi du 19 ventôse an XI, l'arsenal règlementaire est prêt, fruit de plus d'une décennie d'attentes locales mais aussi d'initiatives indépendantes des atermoiements législatifs, fruit de la reconnaissance comme compétence nationale de la formation des sages-femmes. La Révolution a fait en ce domaine son meilleur miel de l'Ancien Régime ; elle a su, malgré les aléas, tirer parti des structures qu'elle a maintenues ou mises sur pied.

---

les villages où il s'en trouve qui ont fait des cours, et ont des certificats de capacité » ; arrêté de l'administration centrale de la Côte-d'Or, relatif au cours d'accouchement établi à Dijon, 18 ventôse an VI : « XIV. Les sages-femmes qui auront obtenu de pareils certificats, seront tenues de les présenter aux Administrations municipales de canton du lieu de leur domicile, pour y être enregistrés. XV. Il est expressément recommandé à toutes les Administrations municipales du département, de tenir la main à ce que les sages-femmes qui n'auront point fait de cours, et qui ne seront point munies du certificat dont il est parlé ci-dessus, ne s'immiscent point dans la pratique des accouchemens, dans les communes où il pourra s'en trouver qui ont fait des cours, et ont obtenu des certificats de capacité ».

[129] Arch. dép. Côtes-d'Armor, extrait du registre des délibérations du directoire du département des Côtes-du-Nord, 4 mars 1793 : « Le directoire voulant prévenir les accidents funestes qui peuvent résulter de l'impéritie des matrones, après leur avoir offert dans un cours gratuit des instructions dont celles qui n'ont pas une longue expérience devroient profiter, arrête que les accoucheuses seront tenues de se faire recevoir, et autoriser par la municipalité de leur domicile ».

[130] Arch. dép. Bas-Rhin, 1 L 840, extrait des registres des délibérations de l'administration centrale du département du Bas-Rhin, 15 floréal an IV : « 2° Il est fait défenses très expresses à toutes femmes et filles d'exercer l'art des accouchements, si elles ne justifient pas à l'administration municipale d'avoir été examinées dans la forme prescrite par les anciens règlements ».

[131] Arch. dép. Rhône, 1 L 531, arrêté de l'administration centrale du département du Rhône, 7 prairial an VI : « Article premier : Il est enjoint à toutes les matrones, gardes de femmes en couche, ou autres citoyens exerçant l'art des accouchemens sans y être autorisés par diplôme des écoles de santé ou des ci-devant collèges de chirurgie, de se faire inscrire audit cours, et de le suivre avec exactitude […] ; III. Toute matrone, garde en couche, ou autre individu non autorisé, qui, n'ayant pas obéi à la présente injonction, seront surpris exerçant l'art des accouchemens, seront poursuivis conformément aux lois ».

B. Les cours d'accouchement avant la loi de l'an XI : approche humaine et matérielle

1. Maintenir, créer, financer : les coulisses des cours d'accouchement

Mesurer la réalité concrète de l'enseignement obstétrical pendant les années 1790-1803 n'est pas une mince affaire. Les archives révolutionnaires ont connu une conservation très aléatoire de façon générale et pour certaines périodes plus particulièrement. Si les toutes premières années de la Révolution, jusqu'en 1792, parfois 1793, sont bien documentées, la période de l'an III à l'an VI en revanche est souvent la parente pauvre des ressources archivistiques[132]. L'exhaustivité est donc impossible, mais la confrontation des données survivantes permet cependant de proposer une cartographie des cours en activité sous la Révolution[133]. La logique adoptée est celle du cadre départemental pour plusieurs raisons. D'une part, la réorganisation administrative de 1790 a fait de cet espace la référence principale de la politique révolutionnaire. Le comptage par cours occulte partiellement la volonté toujours exprimée de faire bénéficier l'ensemble du département de la formation organisée. La présence d'un ou plusieurs cours au sein d'un même département s'inscrit dans une appréciation diverse et fluctuante de l'audience des enseignements, mais un ou multiple, le cours d'accouchement est toujours l'émanation de la même politique sanitaire départementale. D'autre part, les cours d'accouchement qu'il est possible de repérer et d'étudier sont des cours publics au sens actuel du terme, c'est-à-dire des cours que les administrateurs de département ont choisi de maintenir ou de créer, qu'ils encadrent et qu'ils financent. Les cours d'accouchement professés à titre privé n'apparaissent qu'incidemment dans les archives, au gré des mentions que daignent en faire les administrateurs. Leur existence et leur importance ne peuvent être mise en doute mais en évaluer l'ampleur et plus encore la cartographier relève de la gageure. Ils ne sont donc pas pris en compte ici.

Les sources mises en œuvre pour établir les cartes sont de différentes natures et d'origines diverses. Les recherches de Jacques Gélis ont constitué un point d'appui essentiel, puisqu'elles offrent la possibilité unique de comparer la répartition des cours sous l'Ancien

[132] L'effet de sources est possible pour cette période mais l'absence d'archives ou leur piètre conservation sont révélatrices des difficultés générales qui touchent les administrations départementales pendant ces années. La consultation de documents ultérieurs permet la plupart du temps de confirmer les interruptions de cours d'accouchement à cette période.
[133] Les cartes 1 à 3 sont présentées dans le volume de pièces justificatives de cette étude.

Régime et sous la Révolution[134]. Les listes d'élèves sages-femmes, les correspondances entre ministère et départements, entre administration centrale de département et de district ou de commune, entre démonstrateurs et administrateurs, ainsi que les procès-verbaux de délibérations des assemblées civiles tout au long de la période 1790-1803 et au-delà, recèlent des informations éparses, incomplètes la plupart du temps mais dont l'accumulation finit par restituer les dynamiques de fonctionnement des cours. J'ai choisi de surcroît de faire apparaître, aux côtés des cours concrètement organisés, les projets et les vœux de création de cours. Cet élargissement permet de mesurer plus précisément l'intérêt porté à la formation des sages-femmes qui se manifeste aussi par un nombre non négligeable de projets non réalisés, de sommes votées et non utilisées. Le temps consacré à la rédaction de règlements de cours, au calcul des frais d'installation et de fonctionnement, à la discussion en séance d'assemblée départementale confirme le besoin d'accoucheuses instruites et la conscience aiguë de ce besoin.

La Révolution et le passage de relais entre administrations ont interrompu un certain nombre de cours, pour des raisons déjà exposées : incertitudes sur le découpage territorial futur, impossibilité temporaire de débloquer des fonds ou attente prudente des réformes en cours. Néanmoins, l'arrêt d'un cours dans ces conditions n'équivaut pas à sa remise en cause. L'enseignement obstétrical délivré sous l'Ancien Régime est marqué par des interruptions, des reprises, des déplacements de cours, et rares sont les villes où la formation des sages-femmes s'est institutionnalisée au point d'être parfaitement pérenne et régulière. Ce sont d'ailleurs les villes où elle perdure en dépit des aléas révolutionnaires : Paris au sein de l'Office des accouchées de l'Hôtel-Dieu puis à partir de 1797 à l'Hospice de la Maternité[135], Rouen aux anciennes écoles de chirurgie et à l'Hôtel-Dieu[136], Lyon[137], Angers à l'hospice des enfants naturels de la patrie[138],

---

[134] Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin…*, *op. cit.*, cartes « Les cours d'accouchement pour sages-femmes et accoucheurs en France (1750-1800) » et « Les cours d'accouchement pendant la Révolution » aux p. 126 et 225.

[135] Hucherard, Sausseret, Girault, *Mémoire historique et instructif sur l'hospice de la Maternité*, Paris, impr. des hospices civils, 1808, p. XI-XIV. Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital au XIXe siècle*, Paris, Belin, 1999, p. 25-31 ; 68 ; 108.

[136] Jean-Pierre Bardet, *Rouen aux XVIIe et XVIIIe siècles, les mutations d'un espace social*, Paris, SEDES, 1983, p. 367 : « Les efforts médicaux sont perceptibles dans les taux et se manifestent dans la documentation. Il suffit de parcourir les délibérations de l'Hôtel-Dieu pour constater que les administrateurs sont attentifs à choisir des sages-femmes de grande expérience. L'hôpital est en même temps un centre de formation pour les jeunes filles qui viennent y recevoir un véritable enseignement au cours d'un stage de six mois qui leur vaut un diplôme, ou plutôt, en terme du temps, un certificat ». Arch. dép. Seine-Maritime, L 1164, le cours se tient depuis les années 1770 pour sa partie théorique dans les locaux des Écoles de chirurgie de Rouen. Il est poursuivi en ce lieu par le sieur Beaumont, chirurgien démonstrateur, pendant toute la période révolutionnaire.

[137] Arch. dép. Rhône, 1 L 531.

[138] Louis Dubreuil-Chambardel, *L'enseignement des sages-femmes…*, *op. cit.*, p. 67 ; arch. dép. Maine-et-Loire, 8 L 35 et 1 N 2*, procès-verbal des délibérations du conseil général du Maine-et-Loire, an IX : « Outre l'attribution fondamentale de cet hospice, celle de recevoir les enfants abandonnés et de pourvoir au traitement des pauvres femmes et filles en couche, l'officier de santé qui y est rattaché donne chaque année un cours d'accouchement pour l'instruction des femmes de tout le département qui se destinent à cette profession et qui pendant deux mois sont logées, nourries à l'hospice même ».

Strasbourg à l'école d'accouchement[139], Bordeaux à l'hospice de la maternité[140], Caen à la faculté de médecine[141], Lille à l'ancienne école de chirurgie[142] et Grenoble dans les locaux de l'hôpital militaire[143]. Ces villes, toutes devenues chefs-lieux de département, présentent le double avantage d'être des centres anciens de formation médicale (médecine, chirurgie, obstétrique) et de disposer des ressources cliniques nécessaires à ces enseignements. Là où les cours d'accouchement sont ancrés dans une institution hospitalière, ils survivent mieux. Lorsque s'y adjoignent la prospérité d'une ville ou d'un département et l'abondance de population, ils réussissent même à traverser sans encombre la décennie 1790. Leur nombre est cependant restreint, puisqu'on ne compte qu'une dizaine de cours dans ce cas, disséminés dans le pays, rayonnant dans les villes les importantes du royaume (Paris, Lyon, Rouen, Strasbourg), liés à la personnalité hors norme d'un enseignant (Chevreul à Angers, Marguerite Coutanceau à Bordeaux) ou prenant la suite d'une tradition solide de pédagogie médicale (Caen, Lille, Grenoble).

La formation des sages-femmes ne se réduit pas, toutefois, à ces quelques phares. Les années 1790-1803 connaissent une évolution en V si l'on se rapporte au nombre de cours en activité pendant cette période. Les années 1790-1791 (carte 1) s'inscrivent dans la lancée de l'Ancien Régime[144]. Les cours sont maintenus, les arrêtés de création pris par les administrations départementales ne sont souvent que des refondations ou des réorganisations à la faveur de la mue administrative. Certaines régions présentent une belle densité comme l'Ouest, de la Normandie à la Bretagne orientale et au Maine. Le Sud-Ouest n'est pas en reste avec un arc de

---

139 Arch. dép. Bas-Rhin, 150 J 110, notes manuscrites sur l'école des sages-femmes de Strasbourg, s.l.n.d. : « En 1725, le préteur Klinglin obtint de la Chambre des XV l'établissement d'un cours théorique et pratique. C'est le 13 mars 1728 que la Chambre des XV publia la nouvelle ordonnance en la faisant précéder de considérations basées sur l'instruction insuffisante de la plupart des sages-femmes de la ville […] ». Id., 1 L 840, arrêté de l'administration centrale du département du Bas-Rhin en date du 15 floréal an IV, annonçant l'ouverture d'un cours à l'école d'accouchement de Strasbourg.

140 Arch. nat., F17/2295, et arch. dép. Gironde, 1 N 1*, procès-verbal des délibérations du conseil général de la Gironde, an VIII, le cours de Bordeaux est maintenu sous les auspices de Marguerite Coutanceau pendant toute la durée de la Révolution, et son enseignement est organisé par l'arrêté de l'administration centrale du département de la Gironde en date du 16 décembre 1791.

141 Jacques Léonard, *Les médecins de l'Ouest*…, *op. cit.*, p. 218-219, le maintien d'une faculté de médecine puis d'une école de médecine à Caen pendant toute la période révolutionnaire entraîne la poursuite de cours d'accouchement, faits par le professeur rattaché à l'établissement.

142 Jacques Léonard, *Les médecins de l'Ouest*…, *op. cit.*, p. 220, l'école de chirurgie de Lille cesse ses cours en août 1792 à l'exception du cours d'accouchement qui se poursuit.

143 Arch. dép. Isère, L 532, L 54*, procès-verbal de la première session du conseil général du département de l'Isère : « L'assemblée a arrêté ce qui suit : 1° l'école de chirurgie, le cours d'accouchement, les jardin et école de botanique sont maintenus pour l'année 1791, sur le même pied qu'en 1790 […] ». Émile Laurent, Jérôme Mavidal, *Archives parlementaires de 1787 à 1860*…, *op. cit.*, t. 87, séance du 12 germinal an 2 : « Depuis environ quatre-vingt ans, l'hôpital militaire est établi à Grenoble. Des élèves nécessaires au service y attirèrent bientôt des étudiants, et les étudiants des démonstrateurs, ainsi s'établit une école pratique que les besoins du service des armées, la localité et la population rendirent indispensable. […] En 1773, une école d'accouchement destinée à l'instruction des élèves sages-femmes de la campagne y fut jointe. La même année, un jardin public de botanique fut établi aux frais des départements : ces deux établissements furent successivement conservés par la commission des États, et ont été soutenus par les conseils de département ».

144 Voir volume de pièces justificatives.

cours qui s'étend de la Gironde aux Hautes-Pyrénées. L'est du Massif central et plus au nord la Bourgogne, sont aussi des terres où l'enseignement obstétrical s'obstine à pousser ses rejetons. Le Nord, l'Est champenois et lorrain jusqu'à l'Alsace, régions populeuses où le besoin de sages-femmes instruites a très tôt été ressenti, maintiennent leurs cours. Des projets voient le jour, là où les cours ont été interrompus (Marseille, Castres, Troyes), mais aussi là où la Révolution est l'occasion de fonder une nouvelle structure (Cantal, Bas-Rhin, Hautes-Alpes). Quelques vides persistent néanmoins que ne sillonnent déjà plus les démonstrateurs itinérants : l'Ouest breton, le Sud aquitain ; ou dont les faibles moyens, encore appauvris par le découpage départemental, n'ont pas permis le maintien des cours : rebords méridional, occidental et septentrional du Massif central, Sud-Est du pays. La zone d'influence parisienne forme un autre espace où les cours d'accouchement sont absents, plus proche sans doute du cœur politique battant du pays, et plus sensible de ce fait aux atermoiements législatifs qui freinent les initiatives locales.

Très rapidement cependant, les difficultés financières et politiques entravent la bonne marche des cours. La transformation des assignats en papier-monnaie à l'automne 1790 et leur dépréciation continue dès leur mise en circulation font fondre à toute vitesse les sommes votées pour l'organisation des cours d'accouchement[145]. Dès le mois de fructidor an II, dans les Côtes-du-Nord, les fonds alloués pour le traitement du professeur et les secours versés aux élèves se révèlent largement insuffisants. Le département décide donc de rétablir à 1 500 livres la somme reçue par le chirurgien Bonnieu et de porter de 150 à 200 livres l'indemnité destinée aux élèves sages-femmes[146]. L'augmentation d'un tiers est remarquable et le montant versé l'est tout autant si on le compare à celui, 20 livres, que touchent les élèves des cours d'accouchement bas-limousins à peine cinq ans plus tôt[147]. Lorsqu'on sait que l'habitude veut que l'indemnité soit calculée au plus juste[148], on mesure l'ampleur de l'inflation. L'année suivante, le nouveau démonstrateur en charge des cours réclame à son tour une amélioration de ses revenus :

> Tous les fonctionnaires publiques salariés ont reçu une augmentation de traitement, mais comme la place de démonstrateur d'accouchement dans le département a été créé par vous, c'est à vous citoyens administrateurs que je m'adresse pour obtenir tel augmentation dans mon traitement qu'il vous plaira m'accorder […][149]

La réponse ne tarde pas et le jour même l'administration arrête « de fixer provisoirement le traitement du citoyen Vincent à 2 400 livres par an et de luy accorder une ordonnance de

---

[145] Albert Soboul, *La Révolution française*, nouvelle édition revue et augmentée du *Précis d'histoire de la Révolution* (Paris, Messidor, Éditions sociales, 1982), Paris, Gallimard Tel, 1984, p. 207-208.
[146] Arch. dép. Côtes-d'Armor, 1 L 594, extrait du registre des délibérations du département des Côtes-du-Nord, 8 fructidor an II.
[147] Nathalie Sage Pranchère, *Mettre au monde*…, *op. cit.*, p. 122.
[148] Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin*…, *op. cit.*, p. 153.
[149] Arch. dép. Côtes-d'Armor, 1 L 594, lettre du sieur Vincent, démonstrateur à Saint-Brieuc, aux administrateurs du département des Côtes-du-Nord, 3e jour complémentaire de l'an III.

600 livres pour les mois de messidor, thermidor et fructidor »[150]. Là encore, l'augmentation est impressionnante, si on repense aux 1 500 livres perçues par Bonnieu un an plus tôt. Elle ne doit pas tromper sur la pente irrésistible qui entraîne les administrateurs départementaux. Les chiffres gonflent, indifférents aux ressources réelles qui sont censées y pourvoir. Le résultat ne se fait donc pas attendre : le cours d'accouchement de Saint-Brieuc devenu Port-Brieuc ne dépasse pas l'an IV. À quelques centaines de kilomètres plus à l'est, même situation. La Marne réussit de 1790 à l'an IV à maintenir des cours « qui <avaient> lieu tous les ans pendant deux mois dans les principales communes du département », soit à Reims, Châlons, Vitry-le-François, Sainte-Menehould, Épernay et Sézanne. Dès l'an III pourtant, la machine s'enraye et le département ne parvient plus à payer suffisamment ses démonstrateurs. Le 28 floréal, les chirurgiens Robin et Mangin, en charge des cours à Reims et à Châlons, écrivent aux administrateurs départementaux :

> Les citoyens Robin […] et Mangin […] vous exposent que vous venez d'accorder aux femmes qui suivent le cours d'accouchements une gratification que le surhaussement excessif des denrées exigeoit : c'est une justice que vous avez rendue ; mais ne seroit-il pas dans le même principe de justice d'augmenter les émolumens des démonstrateurs[151].

Prenant acte de la requête, l'administration décide une augmentation de quatre livres versées aux démonstrateurs pour chaque élève sage-femme suivant leurs cours, mais ce geste de parcimonieuse générosité ne convainc guère les intéressés. Le 11 thermidor, Robin se montre d'autant plus sceptique que l'argent n'arrive pas :

> Dans l'état actuel des choses, la gratification que vous m'avez accordée m'a parue bien foible. Je n'ai pas encor reçu le mandat que vous m'avez annoncé : mon confrère Mangin, à qui j'en ai écrit me mande qu'il s'est déterminé, le 26 messidor, à vous remettre le sien et le mien pour rectifier une erreur qui s'y étoit glissée ; la multiplicité des affaires vous a, sans doute, fait perdre de vue cet objet : j'espère que vous voudrez bien y donner un moment de votre attention et considérer l'importance du service, le zèle que nous y mettons, les avantages que la société en retire et la modicité de la récompense[152].

Le « zèle » des professeurs surmonte néanmoins une année encore la déception de ne pas voir leur traitement aligné sur celui des professeurs des écoles centrales créées par le décret du 7 ventôse an III[153]. Le projet initial d'inclure le professeur d'accouchement au nombre des enseignants de ces établissements, présenté par Lakanal[154] devant la Convention le 26 frimaire précédent, a suscité des espoirs qui n'ont pas tous disparu avec la suppression, lors du vote, de

---

150 *Ibid.*

151 Arch. dép. Marne, 1 L 1248, lettre des sieurs Robin, démonstrateur à Reims, et Mangin, démonstrateur à Châlons, aux administrateurs du département de la Marne, 28 floréal an III.

152 *Ibid.*, lettre du sieur Robin aux administrateurs du département de la Marne, 11 thermidor an III.

153 James Guillaume (éditeur), *Procès-verbaux du Comité d'instruction publique*…, *op. cit.*, p. 307.

154 Joseph Lakanal (Serres-sur-Arget, Ariège, 1762 – Paris, 1845), député de l'Ariège à la Convention, il est réélu au conseil des Cinq-Cents où il propose le règlement de fondation du futur Institut de France.

l'article prévoyant cette inclusion[155]. En ce temps d'écroulement brutal et constant de la valeur des assignats, un traitement de 3 à 4 000 livres aurait pu constituer une perspective rassurante.

Mais la situation empire en l'an IV puisque ce sont désormais les secours aux élèves sages-femmes qui sont versés avec retard. Le 15 thermidor, le même Robin prend de nouveau la plume :

> En prérial dernier je vous ai fait passer l'état du cours d'accouchement : les élèves n'ont pas encore été payées de ce que vous leur avez accordé par votre délibération du 23 ventôse présente année, parce que la municipalité n'étoit pas autorisée à m'en faire délivrer le montant comme le district l'avoit fait les années précédentes. Ces femmes ont des besoins très pressants et elles ne cessent de m'importuner pour être remboursées de leurs avances[156].

Le département se trouve finalement dans l'incapacité d'acquitter son dû[157]. La tentative en l'an V pour obtenir du ministère de l'Intérieur le versement de 6 000 francs en espèces métalliques pour la remise en place des cours visiblement suspendus à Vitry, Sézanne, Épernay et Sainte-Menehould depuis l'an III, se solde par une fin de non recevoir. Elle manifeste plus généralement la quasi impossibilité de faire face aux besoins de la formation obstétricale au temps des assignats[158].

Les aléas politiques ne manquent pas d'avoir des répercussions sur le fonctionnement des cours d'accouchement. Avant même la chute de la royauté, les praticiens en charge des cours se plaignent que des nostalgiques de l'Ancien Régime travaillent à entraver le bon déroulement de leur mission. En juillet 1792, le chirurgien Bonnieu, qui vient de commencer son enseignement à Saint-Brieuc pour seulement deux élèves sages-femmes, s'emporte :

> D'où vient donc une pareille insouciance pour cet établissement ? […] elle peut dépendre encorre, des conseils perfides de ces traîtres, qui font envisager la constitution comme un fléau, et ses bienfaits comme des crimes […][159]

Après le 10 août en Côte-d'Or, le refus du chirurgien Enaux de satisfaire aux obligations de la loi du 14 août 1792 en prêtant serment « d'être fidèle à la nation, et de maintenir la liberté et l'égalité » entraîne son remplacement en 1793 par deux autres démonstrateurs, Chaussier et

---

155 James Guillaume (éditeur), *Procès-verbaux du Comité d'instruction publique*…, *op. cit.*, p. 307.

156 Arch. dép. Marne, 1 L 1248, lettre du sieur Robin, démonstrateur à Reims, aux administrateurs du département de la Marne, 15 thermidor an IV.

157 *Id.*, lettre du préfet de la Marne au sous-préfet de l'arrondissement de Reims, 4 pluviôse an IX : « […] que cet arrêté ayant été adressé au Ministre de l'Intérieur pour être approuvé et obtenir de lui les fonds nécessaires pour l'indemnité des démonstrateurs et des élèves, il lui répondit le 13 vendémiaire an V qu'en applaudissant aux motifs qui avaient dicté son arrêté, il ne pouvait l'autoriser, ni faire les fonds qu'il demandait. Cette administration s'est donc trouvée d'après cela hors d'état de faire acquitter la dépense des cours qui avaient eu lieu en exécution de son arrêté […] ».

158 *Ibid.*, lettre de l'administration départementale de la Marne au ministère de l'Intérieur, 28 fructidor an IV.

159 Arch. dép. Côtes-d'Armor, 1 L 594, lettre du sieur Bonnieu aux administrateurs du département des Côtes-du-Nord, 23 juillet 1792.

Hoin[160]. En Ille-et-Vilaine, le chirurgien François-Jean Mahé, démonstrateur d'accouchement, écrit, dans une lettre à l'administration départementale en septembre 1792 :

> Vous scavez, comme moi, Messieurs, que le quart d'heure actuel n'est guères propice pour donner l'instruction tout l'essort qui lui convient ; cela ne pourra même avoir lieu que l'ordre ne soit un peu rétabli et que les nuages du fanatisme ne soient en partie dissipés[161].

L'aggravation de la guerre qui oppose la France à l'Europe coalisée est un autre facteur de dysfonctionnement. Le même Mahé est d'ailleurs « obligé de suspendre ses opérations par l'effet des insurrections » le 20 juillet 1793[162]. Dans les Côtes-du-Nord, Bonnieu est appelé en l'an II pour être chirurgien de première classe dans l'Armée de Sambre-et-Meuse[163]. Son départ précipité impose d'organiser un concours pour nommer un nouveau démonstrateur.

Toutes ces difficultés cumulées expliquent l'étiage atteint par le nombre de cours d'accouchement en l'an IV (carte 2)[164]. La formation bourguignonne s'effondre, et de la même façon, les cours charentais ou limousins s'interrompent. Dans le Sud, seules les Hautes-Pyrénées et l'Aquitaine résistent vaillamment mais l'Aude et le Gard ne parviennent pas à maintenir leur enseignement quand le Cantal renonce à projeter des cours. À l'opposé, l'Ouest breton, angevin et normand perpétue ses traditions locales qui vacillent pourtant, à l'instar de la Champagne. La volonté de former des sages-femmes ne sombre pourtant pas avec la réalité des cours. Les vœux et les projets d'organisation de cours renaissent, encouragés par les avancées du travail législatif dont les fruits, loi sur les écoles centrales et loi sur les écoles de santé, mûrissent lentement.

Le tournant se prend en l'an VII, et d'une façon plus évidente encore, en l'an VIII. Le retour à la monnaie métallique, le changement de régime politique avec la mise en place du Consulat, la reprise en mains de l'administration départementale avec la création des préfets, l'éloignement des champs de bataille même si la paix n'est acquise sur le front intérieur qu'en 1800 et sur le front extérieur, en 1802, sont autant de facteurs favorables à la réorganisation de la formation obstétricale. Des cours se remettent en place, généralement dans des départements où ils avaient existé pendant les premières années de la Révolution, mais aussi dans d'autres où toute velléité de former des sages-femmes avait disparu depuis l'Ancien Régime comme la Corrèze ou la Haute-Garonne. L'interruption n'a parfois duré que peu de temps comme en Côte-d'Or où les cours ont cessé de fonctionner pendant deux ans. Dans la Saône-et-Loire voisine, quatre années se sont écoulées (an IV-an VII) sans que les sages-femmes ne puissent profiter de la moindre

---

[160] Arch. dép. Côte-d'Or, L 542, lettre des administrateurs du district de Dijon au directoire du département de la Côte-d'Or, 24 mars 1793.
[161] Arch. dép. Ille-et-Vilaine, L 965, lettre du chirurgien Mahé aux administrateurs du département d'Ille-et-Vilaine, 20 septembre 1792.
[162] *Ibid.*, lettre des administrateurs du département d'Ille-et-Vilaine au ministre de l'Intérieur, 19 germinal an VI.
[163] Arch. dép. Côtes-d'Armor, 1 L 594, lettre du sieur Bonnieu à l'administration du département des Côtes-du-Nord, 27 pluviôse an VI.
[164] Voir volume de pièces justificatives. Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin…*, *op. cit.*, p. 224.

leçon. Même chose en Meurthe-et-Moselle, où les cours ont repris en l'an VI, précocement par rapport à la tendance nationale. Le nombre de départements où des cours d'accouchement fonctionnent augmente de nouveau pour connaître un apogée en l'an X (carte 3)[165]. L'Aquitaine, vieille terre de démonstrateurs, campée aux heures les plus difficiles sur les points d'ancrage solides de la Gironde et du Lot-et-Garonne, s'est élargie aux Landes et au Gers. Le Languedoc, où les États avaient généreusement semé les cours d'accouchement dans la décennie 1780, compte de nouveau des écoles pour ses accoucheuses, en Haute-Garonne, dans l'Hérault et dans l'Aveyron. Plus au nord, la Bourgogne et la Lorraine renouent avec la formation obstétricale, à l'instar de la Touraine et de la Beauce. Les lacunes sur la carte sont encore réelles mais un phénomène nouveau se fait jour. Aux côtés des départements où médecins, chirurgiens ou sages-femmes professent l'art des accouchements, se multiplient les départements où préfets et conseils généraux réclament le droit d'en organiser autant. Le centre de la France, du Cher à la Haute-Vienne en passant par l'Indre, la Creuse et la Vienne, n'a qu'une voix pour demander la mise en place de cours locaux. En Lozère, on se souvient que jadis des démonstrateurs ont porté la bonne parole obstétricale, et l'on souligne en l'an X que « la nécessité d'un cours de cette nature se fait sentir de plus en plus dans ce département »[166]. En Vendée la même année, l'attente est identique :

> Le conseil avoit dans ses précédentes sessions demandé l'établissement d'un cours d'accouchement ; l'absence de tout secours en ce genre dans les communes de campagne de ce département en sollicite de toute part la mise à exécution[167].

Ces vœux, ces projets, ces votes prévisionnels de fonds montrent la montée de l'exigence. L'accélération du processus législatif qui mène à la loi du 19 ventôse an XI à partir des nouveaux projets de l'an IX s'explique aussi par l'impatience des départements.

> Les conseils généraux d'administration des départemens, profondément affligés des malheurs que cause, particulièrement dans les communes rurales, l'impéritie meurtrière des sages-femmes, et pénétrés de la nécessité de faire instruire les personnes qui remplissent, ou se destinent à remplir les fonctions d'accoucheur, ne cessent de demander au gouvernement l'établissement de cours d'accouchement[168].

La réforme des administrations locales consacrée par la loi du 28 pluviôse an VIII, met certes tout le pouvoir exécutif entre les mains du préfet[169], mais elle entraîne la réunion de nouveau régulière du conseil général de département, dont les sessions sont l'occasion

---

165 Voir volume de pièces justificatives.

166 Arch. dép. Lozère, 1 N 103*, procès-verbal des délibérations du conseil général de la Lozère, an X.

167 Arch. dép. Vendée, 1 N 1, procès-verbal des délibérations du conseil général de la Vendée, an X.

168 Arch. nat. F17/2457, dossier Ariège, *Mémoire sur la nécessité de l'établissement de cours d'accouchemens et sur le mode d'instruction de cet art, le plus avantageux au public, présenté au Ministre de l'Intérieur par le citoyen Pilhès, médecin, ex-professeur d'accouchemens de la ci-devant province de Foix*, nivôse an XI.

169 Loi du 28 pluviôse an VIII concernant le division du territoire française et son administration, art. 3 : « Le préfet sera chargé seul de son administration ». *Cf.* Jacques-Olivier Boudon, *Histoire du Consulat et de l'Empire, 1799-1815*, Paris, Perrin, 2000, p. 74-77.

« <d'exprimer> son opinion sur l'état et les besoins du département, et <de l'adresser> au ministre de l'Intérieur »[170]. Le paragraphe « cours d'accouchement » ou « sages-femmes » devient alors, pour longtemps, un passage obligé des procès-verbaux de délibérations de ces assemblées. Ces documents éclairent les rapports entre conseil général et préfet sur la question des cours d'accouchement et révèlent la part respective de ces instances dans le processus de rétablissement ou de demande d'installation des cours. Malgré l'absence fréquente des rapports du préfet en tête des délibérations du conseil général, les sources conservées expriment l'accord profond qui se fait dès le début sur cette question entre l'émanation du pouvoir central et les assemblées. La position du préfet, représentant du gouvernement dans le département mais aussi seul agent exécutif du département, est par nature ambiguë. La rapidité de rotation de ces fonctionnaires, rarement en poste plus de deux ou trois ans, ne les empêche pourtant pas de prendre souvent très à cœur les destinées du territoire qui leur est confié. Ils sont tout d'abord l'intermédiaire privilégié entre le ministère de l'Intérieur et l'assemblée départementale. Dans l'Indre en l'an VIII, le conseil prie le gouvernement « par l'organe du citoyen préfet d'établir dans le chef-lieu de ce département un cours temporaire d'accouchement »[171]. La même année, dans l'Aube, le conseil « recommande aussi particulièrement à l'attention du citoyen préfet la demande faite par le conseil d'arrondissement de Nogent du rétablissement du cours d'accouchement […] »[172]. En l'an IX, dans l'Aude, préfet et ministre sont sollicités de concert :

> L'utilité d'un établissement de cette nature [le cours d'accouchement] était trop universellement reconnue pour avoir besoin d'être démontrée, en conséquence [le conseil] a dû être profondément affligé qu'on ait différé le bien qui devait en résulter, il sollicite nominativement le ministre de l'intérieur pour qu'il soit incessamment formé, et il invite le préfet de ce département à faire toutes les démarches nécessaires pour l'obtenir[173].

Mais le préfet n'est pas une simple courroie de transmission, et dans le cas de la formation des sages-femmes, il devance souvent les lenteurs ministérielles et législatives du début du Consulat, en rédigeant les arrêtés réglementaires des futurs cours d'accouchement, en proposant des sommes à voter au conseil général, en rappelant même les conseillers à leurs engagements d'une année sur l'autre :

> (Bas-Rhin, an IX) On s'est occupé de cet important objet ; mais l'arrêté projeté pour un cours d'accouchement n'a point encore été livré à l'impression ; il sera communiqué, si le conseil le

[170] Toujours dans la loi du 28 pluviôse an VIII, art. 6. « Si le préfet représente le département dans la sphère de l'action, le Conseil général est le représentant du département dans la sphère de la délibération, et à ce titre il possède l'initiative et la solution sous la réserve du droit de contrôle du gouvernement », dans Georges Bonnefoy, *Histoire de l'administration civile dans la province d'Auvergne et le département du Puy-de-Dôme, suivie d'une revue biographique illustrée des membres de l'état politique moderne (députés et sénateurs)*, Paris, É. Lechevallier, 1895-1902, t. 1, p. 395.
[171] Arch. dép. Indre, N 9, procès-verbal des délibérations du conseil général de l'Indre, an VIII.
[172] Arch. dép. Aube, 1 N 8, procès-verbal des délibérations du conseil général de l'Aube, an VIII.
[173] Arch. dép. Aude, 1 N 4, procès-verbal des délibérations du conseil général de l'Aude, an IX.

> désire, comme pièce de renseignement au 3e bureau et je recevrai avec plaisir toutes les observations qui pourront m'être faites[174].
>
> (Maine-et-Loire, an X) Le préfet demande 1 000 francs [pour le cours d'accouchement][175].
>
> (Cher, an X) Vous avez énoncé le vœu, dans vos précédentes sessions, qu'il fut établi dans le département un cours d'accouchement. L'humanité réclame que vous exécutiez cette année un projet aussi utile. Je demande qu'un fond de 3 000 francs soit effectué *(sic)* à cette dépense[176].

L'entente est complète, y compris lorsqu'il s'agit, comme à Rennes en l'an X et l'an XI, d'écarter un démonstrateur en supprimant son cours et ses honoraires, tout en prévoyant de faire immédiatement renaître l'institution supprimée :

> (An X) […] la même commission a fait un rapport sur les dépenses du cours d'accouchement, ajourné comme les deux précédents. Le conseil considérant que d'après les renseignements qu'a recueillis la commission, il paraît prouvé que le cours d'accouchement dont il s'agit n'a été depuis son établissement d'aucune utilité réelle pour le département, arrête que la dépense de ce cours sera retranchée du tableau des charges locales de l'an XI ; il invite au surplus le préfet à prévenir le professeur qu'il n'est plus alloué de fonds pour faire face à son traitement, à compter du 1er vendémiaire an XI.
>
> (An XI) J'ai supprimé le traitement de l'ancien professeur d'accouchements, et je l'ai révoqué, ainsi que vous en avez témoigné le désir ; j'espère que vous partagerez cependant mon opinion sur l'établissement d'un cours d'accouchement dans la ville de Rennes, afin d'instruire des sages-femmes pour les campagnes où l'impéritie occasionne de nombreux accidents[177].

Dans un système où le préfet est censé être la main du gouvernement, l'opinion du ministre de l'Intérieur est toutefois souvent prise de vitesse par les initiatives préfectorales. Deux méthodes peuvent être employées : faire montre de diplomatie ou imposer ses vues. Proche de Bonaparte, Claude-Laurent Bourgeois de Jessaint[178], préfet de la Marne, privilégie en l'an IX l'approche négociatrice :

> Comme je prévois qu'il pourra se passer encore plusieurs mois avant que le travail des conseils généraux ait reçu la sanction du gouvernement, et que le moindre délai dans cette circonstance ne peut être fatal, y aurait-il de l'indiscrétion de ma part de vous demander s'il ne serait pas possible de faire reprendre sur le champ les cours d'accouchements[179].

Mais tous ses collègues n'ont pas cette patience. Citons deux exemples. En l'an IX, Joseph de Verneilh-Puyraseau, préfet de la Corrèze, décide de créer un cours d'accouchement à Tulle[180]. Il s'enquiert auprès de son collègue clermontois des modalités de fonctionnement du cours existant dans le Puy-de-Dôme avant de demander au ministre l'autorisation de consacrer 1 200 francs à son projet corrézien. Le refus est catégorique, ce qui n'empêche pas le préfet de récidiver l'année suivante en arrêtant cette fois-ci l'ouverture d'un cours avant d'en avoir été

---

174 Arch. dép. Bas-Rhin, 1 N 4, procès-verbal des délibérations du conseil général du Bas-Rhin, an IX.
175 Arch. dép. Maine-et-Loire, 1 N 3, procès-verbal des délibérations du conseil général du Maine-et-Loire, an X.
176 Arch. dép. Cher, N 4, procès-verbal des délibérations du conseil général du Cher, an X.
177 Arch. dép. Ille-et-Vilaine, 1 N 1*, procès-verbaux des délibérations du conseil général d'Ille-et-Vilaine, an X et an XI.
178 Claude-Laurent Bourgeois de Jessaint (Bar-sur-Aube, 1764 – Trannes, Aube, 1853), ancien condisciple de Bonaparte, ce dernier le nomme préfet de la Marne (1800-1838). Il devient Pair de France à sa sortie de charge.
179 Arch. dép. Marne, 1 L 1248, lettre du préfet de la Marne au ministre de l'Intérieur, 4 pluviôse an IX.
180 Nathalie Sage Pranchère, *Mettre au monde*…, *op. cit.*, p. 144-147.

autorisé. Lorsqu'arrive une nouvelle réponse négative du ministère, le cours a eu lieu, l'objectif du préfet a été rempli.

Dans les Hautes-Alpes, en l'an XI, Charles-François de Ladoucette[181] prend pareillement conscience des besoins obstétricaux de son département et l'écrit à son ministre :

> L'ignorance des sages-femmes est à son comble dans ce département, il n'y a pas de jour que de mères ou leurs enfans ne soient victimes de leur inexpérience ; c'est donc un grand service à rendre à l'humanité que de leur ouvrir un enseignement théorique et pratique[182].

Le 4 frimaire an XI, il prend un arrêté d'ouverture d'un cours d'accouchement à Gap, prévu pour le 1er nivôse suivant. Le 30 frimaire, veille du début du cours, il écrit au ministre pour l'informer de sa décision et lui demander son approbation. Plus de trois semaines se sont écoulées entre la date de l'arrêté et la date du courrier à Chaptal[183], période pendant laquelle le ministre aurait pu opposer son véto à l'organisation du cours. Retarder le moment d'en donner connaissance au gouvernement est le meilleur moyen de le mettre ensuite devant le fait accompli. La conclusion de la lettre du 30 frimaire est à cet égard un monument de rhétorique contournée :

> Vous verrez, citoyen ministre, dans l'objet de mon arrêté, la preuve de mon empressement à concourir avec vous à tout ce que le bien de l'humanité peut inspirer ; si vous daignez l'approuver, j'en éprouverai la plus vive satisfaction, parce que je compterai ce bienfait au nombre des plus importans que l'on puisse rendre à ce département.

Le jeu du chat et de la souris que mènent administrations départementales, préfets en tête, avec le ministère de l'Intérieur, s'explique par la toute-puissance que ce dernier détient et par son pouvoir d'annuler n'importe quelle décision prise par ses subordonnés. Si le préfet est l'ordonnanceur des dépenses variables départementales, l'autorisation du ministre de l'Intérieur pour mettre en place un cours d'accouchement reste indispensable même lorsque les fonds existent en théorie et que le conseil général a décidé et voté leur emploi. L'appui du ministre à une institution ne manque pas d'être souligné dans les procès-verbaux, comme en Gironde où les 3 800 francs destinés au fonctionnement des cours de Marguerite Coutanceau sont définis comme « crédit ouvert par le ministre »[184]. À l'inverse, la non reconnaissance d'un cours et le refus du ministre de lui allouer des fonds imposent d'user d'expédients en redéployant les budgets. C'est la méthode choisie par le département du Maine-et-Loire dont le conseil général, rappelant en l'an X que le ministre n'a accordé aucune somme pour le cours d'accouchement, déclare qu'il « serait préférable de prendre la somme destinée au cours d'accouchement, sur

---

[181] Charles-François, baron de Ladoucette, née Jean-Charles-François Ladoucette (Nancy, 1772 – Paris, 1848), préfet du département des Hautes-Alpes (1802-1809) où il fonde la Société d'émulation départementale et le musée de Gap. Il devient par la suite préfet de la Roer puis de la Moselle pendant les Cent-Jours.

[182] Arch. nat. F17/2456, dossier Hautes-Alpes, lettre du préfet au ministre de l'Intérieur, 30 frimaire an XI.

[183] Jean-Antoine Chaptal (Nojaret, Lozère, 1756 – Paris, 1832), chimiste, nommé ministre de l'Intérieur par Bonaparte en 1801, il est à l'origine d'une réorganisation complète de l'instruction publique.

[184] Arch. dép. Gironde, 1 N 1*, procès-verbal des délibérations du conseil général de la Gironde, an X.

quelque article de la dépense relative aux arts et aux sciences spéculatives »[185]. Dans le cas de ce département, il apparaît clairement que le silence ministériel est interprété comme un acquiescement jusqu'à preuve du contraire, ce qui justifie la poursuite d'une politique locale de formation obstétricale indifférente aux avis nationaux en la matière :

> (An XI) Vous votâtes à votre dernière session des fonds pour le cours d'accouchement, l'établissement des sourds-muets, le haras comme pour les années précédentes. Le gouvernement ne s'est point expliqué sur ces objets, mais en vertu de votre vœu à chaque session, les dépenses ont été acquittées en partie et il est dû encore des sommes assez fortes, vous ne balancerez pas à voter des sommes pour ces dépenses, d'après les rapports qui vous ont été faits par votre bureau du bien public jusqu'à ce que le gouvernement ait expliqué formellement des intentions contraires, parce que ces trois établissements n'ont pas été créés nouvellement, mais simplement entretenus, par des paiements auxquels il est indispensable de donner des formes régulières[186].

Le chapitre budgétaire auquel est rapportée l'allocation pour les cours d'accouchement varie pendant les premières années du Consulat et de l'Empire : parfois incluse dans le chapitre des dépenses de préfecture (Haute-Garonne)[187], elle appartient le plus souvent à celui de l'instruction publique. De façon remarquable, le lien brièvement créé entre les écoles centrales et les cours d'accouchement dans le projet de la loi du 7 ventôse an III se perpétue à travers ce rattachement quasi systématique de l'enseignement obstétrical aux questions d'instruction. L'idée de compter le professeur d'accouchement au nombre des professeurs des écoles centrales n'a d'ailleurs pas sombré sans retour en l'an III, puisqu'elle ressurgit dans la motion d'ordre de Baraillon en l'an V :

> Vous ne balancerez pas à établir un Cours d'accouchement près des écoles centrales, afin que tout ce qui concerne l'instruction soit réuni en un seul point. Il sera au moins aussi profitable à la société que celui d'histoire. […]
>
> Quant aux cours d'accouchement, voici ce qui est à examiner. Les écoles centrales subiront tôt ou tard une réforme : on ne peut se le dissimuler. Sur les dix professeurs dont elles sont composées, ceux d'histoire naturelle, d'éléments de mathématiques, de physique et de chimie expérimentales, de belles-lettres et de dessin seront probablement les seuls conservés. Tous les autres seront remplacés, selon le vœu public et la raison, par un professeur d'accouchements et par un professeur d'art vétérinaire[188].

Les rapports de Daunou et Calès présentés les mois suivants au Conseil des Cinq-Cents suivent la même ligne en prévoyant, pour le premier, le calcul du traitement du professeur d'accouchement en fonction de celui des professeurs des écoles centrales et en proposant, pour le second, l'ouverture d'un cours d'accouchement par département dans les communes des écoles

[185] Arch. dép. Maine-et-Loire, 1 N 3*, procès-verbal des délibérations du conseil général du Maine-et-Loire, an X.
[186] *Ibid.*, 1 N 4*, procès-verbal des délibérations du conseil général du Maine-et-Loire, an XI.
[187] Arch. dép. Haute-Garonne, 1 N 1*, procès-verbal des délibérations du conseil général de Haute-Garonne, an VIII.
[188] Arthur Marais de Beauchamp, *Enquêtes et documents relatifs*…, *op. cit.*, p. 233-234.

centrales[189]. Plus concrètement, l'imputation des frais des cours d'accouchement d'Ille-et-Vilaine se fait sur les fonds de l'école centrale à partir de l'an VI :

> Le 29 frimaire an VI, le Ministre de l'Intérieur, invité à nous ouvrir un crédit pour le traitement de ce Professeur [d'accouchements], demanda des éclaircissemens sur cet établissement ; nous les lui transmîmes, et il en reconnut l'utilité, et augmenta même le traitement du Citoyen Mahé, par sa lettre du 9 thermidor dernier. Celui-ci s'étoit rendu à Paris, pour offrir lui-même au Ministre les renseignemens qu'il eût pu désirer.
>
> Il a obtenu que cet établissement entrât dans les dépenses de l'École Centrale ; et les Cours suspendus, en attendant cette décision, vont reprendre une nouvelle activité[190].

L'assimilation est telle que l'ariégeois Pilhès en l'an XI affirme sans le moindre doute qu'il « y avait par la dernière organisation de l'instruction publique un professeur de l'art des accouchemens dans chaque école centrale »[191]. Cette convergence entre les propositions législatives et une pratique générale dans la rédaction des budgets confirme la pertinence de l'échelle départementale pour l'organisation de la formation des sages-femmes. La pression exercée par les départements sur le gouvernement à travers la multiplicité des vœux, quand les chirurgiens provinciaux ne vont pas jusqu'à proposer un projet de loi prêt à voter[192], n'est pas seulement un rappel insistant de la nécessité d'une telle formation, mais une justification de leur compétence pour l'accueillir et la faire fonctionner. Alors que le 11 messidor an X naît à Paris la plus grande école française de sages-femmes, l'Hospice de la Maternité[193], le chœur des départements chante et pratique les vertus de l'enseignement déconcentré, prémisse d'un long débat.

2. Le fonctionnement des cours

La période révolutionnaire ne porte que médiocrement son nom pour ce qui relève du fonctionnement des cours d'accouchement. Pendant la décennie qui sépare le début de la Révolution de la loi de l'an XI, l'enseignement obstétrical à destination des sages-femmes reste,

---

189 *Ibid.*, p. 263, « Celui [le traitement] d'un professeur d'accouchement ne pourra excéder le cinquième du traitement fixe d'un professeur de l'école centrale établie dans le même département » ; p. 287, « Il aura, dans chaque département et dans la commune où sont placées les écoles centrales, un professeur particulier d'accouchements ».

190 Arch. dép. Ille-et-Vilaine, L 965, lettre des administrateurs du département d'Ille-et-Vilaine aux municipalités, 14 germinal an VII.

191 Arch. nat., F17/2457, dossier Ariège, *Mémoire sur la nécessité de l'établissement de cours d'accouchemens et sur le mode d'instruction de cet art, le plus avantageux au public, présenté au Ministre de l'Intérieur par le citoyen Pilhès, médecin, ex-professeur d'accouchemens de la ci-devant province de Foix*, nivôse an XI. Le décret régissant le fonctionnement des écoles centrales a subi un certain nombre de modifications lors du vote de la loi du 3 brumaire an IV après un rapport présenté à la Convention par Daunou, mais le professeur d'accouchement n'a pas été réintégré au nombre des professeurs des écoles centrales, cf. James Guillaume (éditeur), *Procès-verbaux du Comité d'instruction publique…*, *op. cit.*, t. 6, p. 794-795.

192 *Ibid.*, projet de loi en treize articles.

193 Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital…*, *op. cit.*, p. 107.

dans les formes, relativement fidèle à ce que l'Ancien Régime avait mis au point[194]. Les variations, dans l'ensemble mineures, paraissent le résultat de l'expérience accumulée au cours du quart de siècle précédent.

a) Durée et fréquence des cours

La brièveté des leçons est une caractéristique récurrente de la formation des sages-femmes avant 1789. Six semaines souvent, huit semaines lorsqu'intendants, États ou assemblées provinciales se montrent généreux ou lorsque les démonstrateurs réussissent à plaider la cause d'un cours plus long[195], le temps d'apprentissage est chichement compté aux futures accoucheuses. Jacques Gélis dit la rareté des cours d'une durée supérieure : trois mois en Haute-Guyenne, six mois à Mâcon et Arras[196]. Sur ce point, la Révolution correspond à une légère évolution. Les cours d'accouchement d'une durée inférieure à deux mois sont désormais exceptionnels. Le cas de la Côte-d'Or avec son mois de formation détient la palme de la rapidité pédagogique, à peine compensée par la répétition bi-annuelle du cours[197]. Le Doubs poursuit l'habitude antérieure en proposant deux mois d'enseignement annuels, mais la durée qui revient désormais très fréquemment dans les projets est celle d'un trimestre : Sarthe (1791)[198], Ille-et-Vilaine (1792)[199], Isère (1793)[200], le Puy-de-Dôme (an III)[201]. Dans l'Aube, où les cours d'accouchement ne réussissent pas à se mettre en place malgré des projets répétés, l'arrêté pris par l'administration départementale en 1793 prévoit un cours de deux années avec trois mois de cours annuels, soit six mois de formation au total[202]. Le doublement du cours, pratique de plus en plus fréquente sous l'Ancien Régime mais qui ne constituait pas une obligation, fait ainsi son entrée dans le champ réglementaire local, en adéquation avec les vœux de la Société Royale de

194 *Cf.* Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin*…, *op. cit.*, p. 130-154.

195 Il peut arriver que les démonstrateurs complètent d'eux-mêmes gratuitement la durée du cours comme le fait le chirurgien Mangin à partir de 1788 : « En novembre 1788, Messieurs de l'administration provinciale après un examen scrupuleux et les choses les plus obligeantes sur mon zèle, ma charité, mes succès, arrêtèrent dans leur sagesse que pour me dédommager de mes soins, de mes peines, il me seroit annuellement donné une gratification de 150 livres (que j'ai reçu) pour un cours de six semaines, gratification qu'il auroient certainnement porté à la somme de 200 livres s'ils eussent été instruit que le cours est de deux mois ; il ne peut être de moindre durée », dans Arch. dép. Marne, 1 L 1248, mémoire du professeur des cours d'accouchement, novembre 1791.

196 Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin*…, *op. cit.*, p. 136.

197 Arch. dép. Côte-d'Or, L 542, arrêté de maintien du cours d'accouchement de Dijon, 19 novembre 1790 : « 1° Les deux cours publics et gratuits d'accouchement, qui avoient lieu chaque année sous la précédente administration, seront provisoirement continués pour l'année 1791 et commenceront à Dijon les 1er may et 1er novembre. 2° Les deux cours seront faits, et remplis à la forme prescrite par les art. 3, 4, 5 et 6 de la délibération des cy-devant élus, du 29 décembre 1783 [art. 3, il durera un mois entier, Arch. dép. Côte-d'Or, C 3692] » ; arrêté du 18 ventôse an VII : « II. Ce cours sera ouvert deux fois par an, les 1er brumaire et 1er floréal suivant […]. III. La durée de chaque cours sera de trois décades ».

198 Arch. dép. Sarthe, L 32, arrêté de l'assemblée administrative du département de la Sarthe, 10 décembre 1791.

199 Arch. dép. Ille-et-Vilaine, L 965, lettre de l'assemblée départementale d'Ille-et-Vilaine aux administrations de districts du département, 16 mai 1792.

200 Arch. dép. Isère, L 532, arrêté du conseil général du département de l'Isère, 20 janvier 1793.

201 Arch. dép. Puy-de-Dôme, L 2207, arrêté de l'administration départementale du Puy-de-Dôme, 14 frimaire an III.

202 Arch. dép. Aube, 5 M 32, arrêté de l'administration départementale de l'Aube, 8 février 1793.

Médecine en 1790. Dans les faits et lorsque l'indemnité les défraie suffisamment de leurs dépenses, les élèves reviennent sans difficulté poursuivre les cours d'une année sur l'autre. L'exemple du Gers qui propose à ses accoucheuses une session de deux mois au printemps (avril-mai) et une seconde à l'automne (octobre-novembre) montre que certaines femmes font bien plus que doubler leur cours. En novembre 1793, Barthélémie Lannelongue du district de Mirande et Josèphe Soulés du district d'Auch entament leur cinquième session de formation. À l'issue de ce cours qui s'achève en avril 1794 après six mois d'enseignement ininterrompu, ces deux jeunes femmes ont suivi les démonstrations pendant 14 mois répartis entre le printemps 1791 et le printemps 1794. Ces exemples ne sont en rien isolés puisque sur les 16 élèves gersoises du semestre 1793-1794, près de la moitié ont fait au minimum deux cours avant celui-ci[203].

Les cours semestriels sont rares. Dans les Côtes-du-Nord, l'arrêté du 28 juillet 1792 qui établit les attributions du chirurgien Bonnieu fixe cette durée pour le cours qui doit se tenir à Saint-Brieuc[204].

> […] c'est pourquoi je propose six mois d'études, parce qu'il est, sinon impossible, du moins très difficile, d'acquérir en trois mois, les connoissances les plus nécessaires de l'art des accouchemens. Je dirai mesme que si dans tous les états, le demi scavoir rend presque toujours entreprenant, et fait commettre des fautes, c'est surtout dans l'art d'aider au moment souvent périlleux où elles vont devenir mères, que cette hardiesse de l'ignorance est la plus funeste et la plus à craindre. Pour éviter ce malheur […] il serait donc à désirer que les commençans suivissent mes leçons pendant six mois consécutifs […][205]

Unique mais porteur d'inspirations ultérieures, le cours de Mâcon est fondé en 1782 par une délibération des États pour une durée d'une année au total, répartie en deux semestres d'internat. Il se poursuit jusqu'en l'an III avant d'être interrompu, faute de fonds[206]. De manière plus surprenante peut-être, Paris est à la traîne du strict point de vue de la durée des cours. Le temps de formation à l'Office des Accouchées est de trois mois[207], et à partir de l'an V, le cours d'accouchement organisé pour les sages-femmes à l'École de santé de Paris ne dépasse pas deux mois, alors que celui réservé aux étudiants en médecine est de quatre mois[208]. La qualité de la

---

[203] Arch. dép. Gers, L 280, registre des élèves sages-femmes admises au cours gratuit et public des accouchements à Auch.

[204] Arch. dép. Côtes-d'Armor, 1 L 594, lettre des administrateurs départementaux des Côtes-du-Nord aux administrateurs du district de Broons, 17 frimaire an II.

[205] *Ibid.*, lettre du sieur Bonnieu aux administrateurs départementaux des Côtes-du-Nord, 23 juillet 1792.

[206] Arch. dép. Saône-et-Loire, C 525, Délibération de la chambre d'administration des États particuliers du Pays, Bailliage et Comté de Mâconnois, portant établissement d'un cours gratuit d'accouchemens et suites, du 7 janvier 1782 : « Art. III. Le cours d'étude durera douze mois, en deux tems différens. Le premier sera de six mois complets et commencera le premier Novembre, pour finir le 31 avril suivant, jour auquel les Élèves seront renvoyées dans leurs Paroisses, pour vaquer aux travaux de la campagne, d'où elles se rendront à Mâcon, au plus tard, le dernier jour du mois d'Octobre qui suivra, pour commencer, le lendemain, le second cours d'instructions, qui sera continué jusqu'au 31 Avril d'après » ; N 82, procès-verbal des délibérations du conseil général de Saône-et-Loire, an VIII.

[207] Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital…*, *op. cit.*, p. 27.

[208] Arch. dép. Marne, 1 L 1248, lettre circulaire du directeur de l'École de santé aux administrations centrales des départements de son ressort : « […] un pareil cours de deux mois sera ouvert au 1er thermidor prochain, immédiatement après le cours ordinaire des élèves de l'École ; époque à laquelle il est fixé chaque année par les

formation – et surtout de la formation clinique – ainsi que la sélection des élèves opérée par la maîtresse sage-femme à l'Office des Accouchées compense cependant en grande partie la brièveté des cours. À l'École de santé, les aspirantes se caractérisent généralement par un niveau d'instruction primaire supérieur. Les élèves sages-femmes de ces deux institutions sont de ce fait plus instruites et plus attachées à la réussite de leur apprentissage que la plupart de leurs collègues provinciales, car elles constituent une infime élite par rapport à l'ensemble des femmes formées dans le pays.

b) Recrutement et rémunération des démonstrateurs

Deux situations se rencontrent. Là où les cours n'ont pas cessé entre l'Ancien Régime et la Révolution, les professeurs nommés par les intendants et les assemblées provinciales sont restés en place. Énaux à Dijon, Nedey à Besançon, Chevreul à Angers, tout comme Robin à Reims et Mangin à Châlons, auréolés de leur expérience et de leurs réussites antérieures, ont conservé la confiance des administrateurs révolutionnaires et poursuivent leur enseignement, généralement avec un traitement identique. Seule différence, même si elle se révèle difficile à apprécier précisément : la perte des privilèges associés au statut de démonstrateur de l'art des accouchements[209]. Exemptions fiscales, exemption du logement des gens de guerre, autant d'avantages accordés en compensation de rémunérations souvent faibles, ou à tout le moins insuffisantes pour permettre à ce personnel enseignant de vivre de sa charge, disparaissent lors de la nuit du 4 août. Ne reste plus que le traitement fixé par les administrations départementales et qui est extrêmement variable d'un lieu à l'autre. La définition des attributions du démonstrateur entre évidemment en ligne de compte et la perspective d'un cours annuel de deux ou trois mois comparée à celle d'un enseignement continu et ambulant de district en district tout au long de l'année aboutit à des montants très différents qui évoluent au fil de la période pour s'adapter au « surhaussement des denrées ». En décembre 1791, le département de la Sarthe décide d'accorder 500 livres à son professeur[210]. Moins généreuse, l'Aube ne prévoyait l'année précédente qu'un traitement de 400 livres pour une durée d'enseignement équivalente[211]. À l'inverse, la Bretagne se montre d'une grande libéralité. Que ce soit en Ille-et-Vilaine où le citoyen Brione reçoit en 1791 et 1792 un traitement annuel de 1 000 livres[212], et où son collègue, Mahé, en perçoit le double[213],

---

réglemens. Celui que je vous annonce aujourd'hui doit avoir lieu pour remplacer le cours que l'École n'a pu ouvrir l'an dernier au moment fixé par la loi » ; Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 1, *op. cit.*, p. 43.

[209] Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin*…, *op. cit.*, p. 127-128.

[210] Arch. dép. Sarthe, arrêté de l'administration départementale de la Sarthe, 10 décembre 1791.

[211] Arch. dép. Aube, 5 M 32, arrêté de l'administration départementale de l'Aube, 8 février 1793.

[212] Arch. dép. Ille-et-Vilaine, L 965, lettre pour le paiement des appointements du sieur Brione, 23 mars 1793.

[213] *Ibid.*, lettre pour le paiement des appointements du sieur Mahé, 3 octobre 1792.

ou dans des Côtes-du-Nord où le chirurgien Bonnieu est rémunéré 1 500 livres par an[214], les honoraires paraissent calculés en fonction d'un dévouement exclusif du démonstrateur à sa tâche. S'il ne lui est en aucune manière interdit de pratiquer plus largement son art, les administrations de ces départements attendent néanmoins du professeur de l'art des accouchements qu'il consacre le principal de son temps à la formation de ses élèves. François Mahé demande d'ailleurs en septembre 1792 quelques jours de congés pour régler ses affaires pendantes avant de pouvoir donner tout son temps à ses cours :

> Je n'aurois pas différé si long-tems à réclamer vos ordres à cet effet, si je n'avois attendu de votre justice un congé qui me devient nécessaire pour mettre ordre à mes affaires domestiques, avant que de m'éloigner davantage de mon domicile ; vu que mon intention est de ne pas mettre un jour d'interruption entre mes futures leçons.
>
> Un homme qui jouissait à Broons[215] d'une confiance non interrompue depuis dix ans, a nécessairement des comptes à terminer avec différens particuliers : ce qui est d'autant plus pressant que bien des gens de mauvaise foi, pouvoient très bien me payer de prescription ; et il seroit bien disgratieux pour moi, avec la bonne volonté que j'ai de servir ma patrie ; d'unir aux sacrifices que je fais de mes propres intérêts, la perte de sommes assez considérables qui me sont dues dans le lieu de mes anciens exercices[216].

Les obligations inhérentes à la fonction de professeur de l'art des accouchements, ou selon une terminologie abrégée, professeur d'accouchement (le titre remplace progressivement celui de démonstrateur), relèvent de ce que l'on n'appelle pas encore le service public. Lorsque la charge pédagogique occupe le médecin ou le chirurgien à plein temps, son assimilation à un fonctionnaire est évidente, comme le souligne Jean-Marie Vincent, successeur du chirurgien Bonnieu dans les Côtes-du-Nord, dans sa demande d'augmentation en l'an III[217]. Mais même quand la durée des cours est plus limitée dans le temps, la conscience d'œuvrer pour le bien commun et de mériter à ce titre la reconnaissance pécuniaire de l'État est présente sous la plume des démonstrateurs :

> Pourquoi ne jouirons nous pas de même du bienfait de la loi ? Quoique nous ne soyons ni fonctionnaires publics, ni commis salariés par la Nation, ne remplissons-nous pas des fonctions aussi utiles que sacrées ?[218]

Plus remarquable encore, l'intégration dans la fonction publique peut à l'occasion s'élargir aux élèves sages-femmes. Le statut de l'apprentie accoucheuse ne connaît pas sous la Révolution d'évolution décisive. Dans la continuité de l'époque précédente, la participation des administrations départementales à l'entretien des femmes qui viennent suivre les cours

---

[214] Arch. dép. Côtes-d'Armor, 1 L 594, arrêté de l'administration départementale des Côtes-du-Nord, 9 fructidor an II.

[215] Broons, dép. Côtes-d'Armor, arr. Dinan, ch.-l. cant.

[216] Arch. dép. Ille-et-Vilaine, L 965, lettre du sieur Mahé aux administrateurs du département d'Ille-et-Vilaine, 20 septembre 1792.

[217] Arch. dép. Côtes-d'Armor, 1 L 594, lettre du sieur Vincent, démonstrateur à Saint-Brieuc, aux administrateurs du département des Côtes-du-Nord, 3e jour complémentaire de l'an III.

[218] Arch. dép. Marne, 1 L 1248, lettre des chirurgiens Robin et Mangin aux administrateurs du département de la Marne, 28 floréal an III.

d'accouchement prend progressivement le pas sur celle des paroisses. La partition des rôles est désormais quasiment acquise : la commune certifie l'indigence de la candidate et le département la défraie sur cette déclaration[219]. De là à considérer que l'élève sage-femme est fonctionnaire public, le pas n'est franchi qu'une fois mais ce cas précis en dit long sur les attentes sociales dont les futures sages-femmes sont l'objet. Au mois de ventôse an III, les élèves du cours d'accouchement de Châlons adressent à l'administration centrale de la Marne une pétition pour réclamer la révision de leur indemnité. La flambée des prix est ininterrompue depuis des mois et la valeur des sommes votées par le département pour l'entretien de ces femmes se réduit à peau de chagrin. Les administrateurs ne balancent pas pour accorder l'augmentation souhaitée ; voici la manière dont ils la justifient :

> Vu aussi l'avis du district de Chalons qui estime, vu le surhaussement des denrées, qu'il y a lieu d'accorder trois livres par jour à chacune des élèves qui se rendra à Chalons pour y suivre le cours d'accouchement.
>
> Vu la loi du 4 pluviôse qui détermine le mode des indemnités à accorder aux fonctionnaires publics, les administrations civiles et aux employés,
>
> Le directoire du département de la Marne ; considérant que ceux des citoyens dont les traitements sont au-dessous de la 10e classe, doivent recevoir en indemnité une somme égale à leur traitement actuel, que ces dispositions quoi que non nommément dispositives aux élèves des cours d'accouchements peuvent néanmoins leur être appliquées de manière que d'après les principes qui se trouvent consignés dans la loi surénoncée, l'indemnité de ces élèves qui les années précédentes étoient fixée à 15 s. doit être fixée à trente[220].

Tentative maladroite pour fonder en droit civil la décision du département ou conviction que le futur personnel obstétrical des campagnes est quoi qu'il arrive au service de la patrie, dans les deux cas, le lien établi entre fonctionnariat et place d'élève sage-femme relaie des souhaits plus anciens. Que ce soit dans le projet valenciennois de 1771 ou au titre X, *Secours à domicile*, du projet présenté par Guillotin à l'Assemblée nationale en 1791[221], la vocation publique de la sage-femme a déjà sa généalogie. En envisageant, pour des raisons certes conjoncturelles, un statut d'élève fonctionnaire, le département de la Marne inaugure une définition nouvelle et riche d'avenir de la sage-femme en formation. Sur le moment, l'innovation fait d'ailleurs grincer des dents le chirurgien Mangin, professeur du cours, pour qui l'intégration au sein du fonctionnariat devrait se faire à son profit avant même d'être imaginée pour ses élèves[222] :

> D'après l'énoncé cy-contre du département [arrêté du 26 ventôse ci-dessus], je crois pouvoir vous observer que ces administrateurs ont mal saisis (*sic*) la loi du 4 pluviôse, qui ne me paroit, et à beaucoup d'autres nullement applicable aux élèves du cours d'accouchement, ni à ce qu'on leur donne à titre de subsistance, elles ne sont rien, elles n'ont ni qualités, ni caracthère public, encor

[219] Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin…*, *op. cit.*, p. 150.
[220] Arch. dép. Marne, arrêté du directoire du département de la Marne, 26 ventôse an III.
[221] « Art. 13 : Les sages-femmes approuvées par l'agence du département, domiciliées dans chaque canton, seront payées sur les fonds publics des soins qu'elles auront donnés aux femmes enceintes inscrites sur la liste des pauvres. Elles recevront une somme déterminée pour chaque accouchement », dans Émile Laurent, Jérôme Mavidal, *Archives parlementaires de 1787 à 1860…*, *op. cit.*, t. 30, Annexes, p. 40.
[222] Voir note 206.

> moins des appointemens annuels ; ce sont de pauvres femmes de campagne à qui l'on accorde très petitement de quoi subsister les deux mois que dure le cours dans une ville où les commestibles sont hors de prix […][223].

c) La voie du concours

L'affirmation d'un « caracthère public » se double enfin d'une manière nouvelle de recruter les démonstrateurs pour les cours d'accouchements : le concours. Comme la plupart des évolutions de cette période, il est impossible d'en faire une loi générale et les administrateurs départementaux n'ont recours à cette méthode que dans des circonstances bien précises : en cas d'interruption temporaire des cours et donc de vacance du poste de professeur. Le concours ouvre alors la charge pédagogique obstétricale à des hommes qu'on peut qualifier de nouveaux, dans la mesure où ils ne sont pas passés par les réseaux d'influence de l'Ancien Régime, même si ce sont en revanche des praticiens confirmés.

La notion de concours au sens de compétition pour l'obtention d'une place est ancienne. Les *Dictionnaires* de l'Académie française, de la 1ère à la 5e édition, en proposent tous, à peu de choses près, la définition suivante : « On dit, *Mettre au concours une Chaire de Théologie, de Droit, de Médecine, etc.* pour dire, la mettre à la dispute entre plusieurs prétendans, pour la donner à celui qui aura le plus de capacité ». L'*Encyclopédie* en donne une définition proche mais la restreint au « concours pour les cures » qui donne lieu à un examen subi par tous les prétendants à une cure vacante devant l'évêque du diocèse ou une commission déléguée[224]. Un concours implique l'égalité des candidats et son résultat sanctionne la seule prééminence de l'aptitude et du savoir. Il est l'antithèse de la nomination, le remède à l'arbitraire, et s'inscrit naturellement, à ce titre, dans la logique révolutionnaire[225]. En décrétant l'égalité de tous devant la loi, la Révolution a élargi brutalement la latitude d'accès à l'ensemble des états de la société, comme l'affirme la *Déclaration des droits de l'homme et du citoyen* dans son article 6 :

> Tous les citoyens, étant égaux<aux yeux de la loi>, sont également admissibles à toutes dignités, places et emplois publics, selon leur capacité et sans autre distinction que celle de leurs vertus et de leurs talents[226].

Cette égale admissibilité aux emplois impose un mode de recrutement qui respecte ce principe fondamental. Le projet de décret sur l'instruction publique présenté à l'Assemblée nationale par Talleyrand en 1791 prévoit à l'article 5 du titre sur les écoles de médecine que « les

---

[223] Arch. dép. Marne, 1 L 1248, lettre du sieur Mangin à un administrateur du département de la Marne, 27 ventôse an III.

[224] Denis Diderot, Jean Le Rond d'Alembert, *Encyclopédie*…, *op. cit.*, article « Concours de cures ».

[225] Jacques Léonard, *Les médecins de l'Ouest*…, *op. cit.*, p. 713 : « Les arguments en faveur des concours sont d'abord les critiques que reçoivent les autres modes de nomination ; la nomination directe par l'autorité supérieure est la pire formule, celle qui se prête le plus aux influences politiques ou autres ; […]. Le concours, sans être parfait, ne peut pas désigner un professeur dénué de capacité oratoire, ni d'aptitude scientifique ».

[226] Jacques Godechot (éd.), *Les Constitutions de la France depuis 1789*, Paris, Garnier-Flammarion, 1995, p. 34.

chaires de toutes les écoles de médecine seront données au concours »[227]. On sait que cette prescription reste dans l'immédiat lettre morte du point de vue officiel. D'un point de vue pratique pourtant, la décision de mettre au concours les chaires d'accouchement est prise par plusieurs départements au début des années 1790. La Bretagne s'illustre particulièrement dans ce domaine puisque Ille-et-Vilaine et Côtes-du-Nord choisissent cette solution. En 1792, les administrateurs centraux d'Ille-et-Vilaine s'enquièrent auprès du Collège de chirurgie de Rennes de l'existence parmi ses membres d'un accoucheur susceptible de devenir démonstrateur départemental. L'idée du concours germe dans la réponse des chirurgiens rennais. Après une longue plainte sur la difficulté à se constituer une clientèle et à la conserver lorsque vient s'ajouter l'obligation de faire cours aux sages-femmes, les chirurgiens poursuivent ainsi :

> […] de plus ils ignorent si, dans le département, il se trouve quelque chirurgien qui pense d'une autre manière : ils ignorent même s'il en est un qui ait rassemblé tous les matériaux nécessaires, et qui puisse mériter d'être chargé d'une instruction aussi intéressante, aussi essentielle dans une circonstance pareille, on ne peut acquérir cette connoissance que par un concours, et, si vous vous portez, Messieurs, à adopter cette mesure ; le collège de chirurgie se fera un devoir de se concerter avec vous sur ses conditions, sur sa forme, et sur le choix du sujet qui paroitra le plus convenable[228].

La proposition est immédiatement acceptée. La lettre circulaire expédiée par l'administration départementale quelques jours plus tard transforme une considération pragmatique (comment trouver un chirurgien désintéressé voire altruiste en possession du matériel et des compétences pour faire cours) en profession de foi égalitaire et démocratique :

> Quoi que nous connaissions dans le chef-lieu et dans différentes parties du département des chirurgiens bien capables de l'enseignement public ; nous n'avons pas voulu choisir entre tant de sujets instruits. Nous avons préféré le concours qui mettra le public en état de juger du mérite de celui qui sera chargé de ces fonctions. […]
>
> Le concours aura lieu à Rennes le mardy premier may prochain au lieu des assemblées ordinaires du collège de chirurgie. Les médecins et les chirurgiens de chaque district sont invités d'y assister et avec les médecins et le collège de chirurgie de Rennes ils seront juges du concours.
>
> Tout homme de l'art de quelque lieu qu'il soit a droit à cette place et les juges du concours résidant à Renne en concerteront la forme et le mode de l'examen qui sera public et en présence de commissaires du département[229].

Ce courrier insiste sur trois aspects essentiels à la validité du concours : sa publicité, son ouverture sans condition d'origine géographique, et l'élargissement du jury à l'ensemble du personnel médical du département. Le choix de confier l'organisation pratique du concours aux jurés résidant à Rennes s'explique par des raisons de pure commodité. Il est plus simple de faire reposer les aspects formels du concours sur les épaules d'hommes qui peuvent se rencontrer sans avoir à se déplacer plutôt que d'imposer une réunion générale des médecins et chirurgiens d'Ille-

[227] Émile Laurent, Jérôme Mavidal, *Archives parlementaires de 1787 à 1860*…, *op. cit.*, t. 30, p. 487.
[228] Arch. dép. Ille-et-Vilaine, L 965, lettre des chirurgiens du Collège de chirurgie de Rennes aux administrateurs du département d'Ille-et-Vilaine, 20 mars 1792.
[229] *Ibid.*, lettre circulaire de l'administration départementale d'Ille-et-Vilaine, 29 mars 1792.

et-Vilaine afin de déterminer les détails techniques. Dans les faits, ce sont les praticiens rennais qui siègent au jury du concours dont la tenue est arrêtée au 1er mai 1792. Le procès-verbal n'en a pas été conservé, mais la lettre de convocation adressée la veille de l'épreuve au Collège de chirurgie montre que les administrateurs départementaux ont pris soin d'associer les médecins au déroulement du concours par une lettre au doyen des médecins de la ville, à charge pour lui, comme pour les chirurgiens du Collège, de prévenir ses collègues[230]. Si une priorité semble accordée aux chirurgiens pour le poste (du moins peut-on le déduire des démarches initiales faites auprès du Collège), l'unité médicale est néanmoins réalisée dans le jury qui doit examiner les candidats. Le choix final se porte sur un chirurgien originaire de Broons dans les Côtes-du-Nord, François-Jean Mahé, confirmation de l'ouverture du concours et de son équité puisqu'un candidat extérieur a reçu la préférence au détriment des candidats locaux. L'administration centrale n'intervient apparemment pas dans la décision des jurés, mais un de ses membres est présent comme spectateur, garant du caractère officiel de l'épreuve.

Dans les Côtes-du-Nord, deux concours ont successivement lieu en 1790 et en l'an III pour le poste de démonstrateur de l'art des accouchements. Le chirurgien Bonnieu obtient l'un des deux postes prévus initialement par l'administration départementale, le second n'étant pas pourvu. Le second concours, qui a lieu les 1er et 2 brumaire an III, est nécessité par de l'appel de Bonnieu aux armées[231]. À la différence de l'Ille-et-Vilaine, le jury est composé d'officiers de santé nominativement désignés par les administrateurs du département, mais à l'instar de l'Ille-et-Vilaine, le concours est public et ouvert à des candidatures de toutes origines. Pour preuve, on y retrouve François-Jean Mahé, forcé à l'automne 1793 d'interrompre ses fonctions de démonstrateur et devenu entre temps agent national du district de Port-Malo[232]. Comment expliquer cette candidature d'un accoucheur qui n'est au fond qu'en « disponibilité » de ses obligations vis-à-vis du département d'Ille-et-Vilaine ? Il est probable que Mahé souhaite revenir dans son département d'origine et avoir de nouveau l'occasion de professer son art, ce qui lui est impossible là où il est théoriquement censé le faire. L'opportunité se présente, le démonstrateur la saisit. Face à lui, trois candidats « locaux » : Charles Marie Beuscher de Quintin[233], le sieur Connen

---

230 *Ibid.*, lettre de l'administration départementale d'Ille-et-Vilaine au Collège de chirurgie de Rennes, 30 mars 1792.

231 Arch. dép. Côtes-d'Armor, 1 L 594, procès-verbal du concours pour la place de démonstrateur de l'art des accouchements dans le département des Côtes-du-Nord, 2 brumaire an III.

232 « Par le décret du 14 frimaire an II, sur le mode de gouvernement provisoire et révolutionnaire, la Convention nationale changea complètement la base du système administratif. Les Conseils généraux, les présidents, les procureurs généraux syndics du département, les procureurs syndics de districts, les procureurs de communes et leurs substituts furent supprimés et remplacés par des agents nationaux, spécialement chargé de requérir et de poursuivre l'exécution des lois, ainsi que de dénoncer les négligences apportées dans cette exécution et les infractions qui pourraient se commettre » ; la loi du 14 frimaire an II est rapportée par celle du 28 germinal an III qui supprime les agents nationaux, dans Georges Bonnefoy, *Histoire de l'administration civile dans la province d'Auvergne*…, *op. cit.*, p. 363 et 369.

233 Quintin, dép. Côtes-d'Armor, arr. Saint-Brieuc, ch.-l. cant.

et Jean-Marie Vincent de Port-Brieuc. Les modalités du concours sont parfaitement connues par le procès-verbal qu'en dressent les jurés et par la lettre de contestation du résultat qu'écrit François-Jean Mahé le jour même de leur proclamation[234]. Les postulants ont jusqu'à la veille du concours pour faire connaître leur participation et présenter leur certificat de civisme conformément à l'arrêté du 4 mars 1793[235]. Le jour dit, ils sont individuellement examinés par les jurés qui leur posent les questions « qui pouvaient le mieux <les> instruire de leurs connoissances, tant sur la théorie et la pratique des accouchemens, que sur les maladies des femmes qui y sont relatives »[236]. Le temps n'est pas compté puisque l'après-midi du 1er brumaire ne suffit pas au passage des quatre candidats ; le dernier est interrogé le lendemain matin. L'examen se fait entièrement à l'oral, ce qui provoque *a posteriori* la fureur de Mahé, candidat malheureux :

> Sans remonter à la singulière méthode avec laquelle on a ourdi les questions auxquelles tu étais présent, au vice d'une telle manière d'examiner, au refus formel qui m'a été fait de prendre les demandes par écrit avant que d'y répondre […][237]

La vérification des connaissances n'est d'ailleurs que théorique. Aucune épreuve pratique ou clinique (démonstration sur un mannequin, visite en hôpital) n'est prévue pour affiner le jugement des officiers de santé nommés au jury. La confiance dans les qualités d'accoucheurs des candidats est acquise ; c'est leur aptitude pédagogique qui est évaluée à travers la vérification de la solidité de leur savoir théorique et de leur capacité à l'exposer avec clarté :

> Après avoir balancé les réponses respectives, nous pouvons dire à la louange des concurrens qu'ils ont tous prouvé que les bons principes de l'art leur sont familiers, et qu'ils sont dans le cas de répondre à la confiance du public ; cependant nous avons jugé à l'unanimité que le citoyen Jean-Marie Vincent est celui des quatre qui a obtenu la supériorité et qui a marqué le plus de capacité pour remplir la place de démonstrateur[238].

La difficulté pour apprécier à deux siècles de distance l'impartialité ou la partialité des examinateurs est insurmontable. La violente et immédiate remise en cause de leur honnêteté par Mahé est cependant révélatrice de l'attente exigeante qui entoure désormais le recrutement par concours. Il dénonce pêle-mêle l'incompétence des juges, la stupidité des questions, l'inadaptation des formes d'examen, en un mot d'ailleurs prononcé, l'irrégularité de l'ensemble :

> […] sans m'étendre, dis-je, sur l'incompétence de trois officiers de santé de classe ordinaire, pour procéder à la nomination d'un professeur, sans mettre en évidence des abus dont je déchirerai le rideau à la première sommation légale qui m'en sera faite, je m'arrête à un passage du

---

234 Arch. dép. Côtes-d'Armor, 1 L 594, procès-verbal du concours pour la place de démonstrateur de l'art des accouchements pour le département des Côtes-du-Nord, 2 brumaire an III ; lettre du sieur Mahé aux jurés du concours, 2 brumaire an III.

235 *Ibid.*, avis d'ouverture du concours pour la place de démonstrateur de l'art des accouchements pour le département des Côtes-du-Nord, 7 vendémiaire an III ; arrêté de l'administration départementale des Côtes-du-Nord, 4 mars 1793.

236 *Ibid.*, procès-verbal, *cf. supra*.

237 *Ibid.*, lettre de Mahé aux jurés, *cf. supra*.

238 *Ibid.*, procès-verbal, *cf. supra*.

> procès-verbal relatif au prétendu concours […]. Je finis par protester contre le procès-verbal qui ne respire que l'arbitraire et la partialité. Je déclare la volonté de me pourvoir devant qui aura droit de frapper de nullité un concours aussi irrégulier […][239].

Dans ces formules véhémentes se lit la détestation de tout ce qui rappelle l'Ancien Régime. Les mots d'arbitraire et de partialité sont lourds de sens. Pour annuler ce concours qui à ses yeux n'en est pas un, Mahé en appelle à un autre concours qui, du moins l'espère-t-il, répondra à ses souhaits autant qu'à l'idéal d'égalité dont ce type d'épreuve doit être porteur :

> Sans révoquer en doute les talens du citoyen Vincent, je vous accorde pour le moment une somme de connoissance équivalente et non supérieure aux miennes, de plus pour mettre dans le plus grand jour tout le défectueux d'une pareille décision, je provoque individuellement et collectivement les trois examinateurs de choisir sous le délai d'une décade et aux frais de quiconque échouera, soit Paris, Caen, Angers ou Rennes pour mesurer nos connoissances respectives en la matière du concours et faire statuer sur la supériorité et l'infériorité de chaque d'entre nous.

Le recours à une instance extérieure pour rejuger le cas témoigne chez le candidat malheureux d'une culture juridique de l'appel, puisqu'il s'agit de s'adresser à des examinateurs dont l'appréciation est réputée libre de toute attache particulière. Il témoigne aussi de la volonté d'en appeler à la sagacité d'hommes de l'art pratiquant dans des cités où existe un enseignement médical (Paris, Caen, Angers, Rennes) : des professeurs pour choisir un professeur. Dans ce cas précis, les principes de validité du concours résident dans l'incontestabilité de ses juges. Sur le plan scientifique, leur culture doit être sans faille. De même, les postulants attendent d'eux, pour accepter leur verdict, qu'ils n'aient plus rien à prouver sur le plan pédagogique. L'appartenance préalable de Mahé au « corps » des démonstrateurs en fait un candidat d'une exigence redoutable, que le choix des examinateurs briochins dégrade au sens le plus littéral du terme. Sa contestation clairement placée sur le terrain du droit tend à faire jurisprudence en imposant le choix de jurés dont il requiert la même expérience et les mêmes compétences que celles réclamées aux postulants.

Nouveauté donc que ces concours ; nouveauté rare mais précieuse, qui entend lier, dans le droit, égalité républicaine, service public et excellence scientifique. Concrètement, le bouleversement reste limité. Symboliquement, dans le domaine de l'enseignement obstétrical et au-delà, il est majeur. En 1789, le démonstrateur de l'art des accouchements nommé par l'intendant remercie pour la grâce qui lui est faite. En 1794, le candidat écarté selon lui à tort invoque la science et les principes de la Révolution et réclame l'organisation d'un nouveau concours.

[239] *Ibid.*, lettre de Mahé aux jurés, *cf. supra.*

3. Se porter au-devant des élèves : heurs et malheurs du cours itinérant

En 1759, Angélique du Coudray, « sage-femme errante »[240], armée de sa « poupée » et de son manuel, chausse ses bottes de sept lieues pour parcourir la France. Lorsqu'elle donne son dernier cours à Bourg-en-Bresse en 1783 avant de s'installer en Aquitaine auprès de ses neveux Coutanceau, elle a accompli un exploit unique en France et en Europe. Un quart de siècle d'enseignement itinérant, à l'échelle d'un royaume dans sa quasi intégralité, des milliers d'élèves, la reconnaissance, parfois agacée mais réelle, de l'administration royale et du personnel médical masculin, autant de réussites que peuvent lui envier tous les accoucheurs de son temps[241]. Si l'exemple est remarquable, la portée de la méthode employée est toutefois restreinte. Dans l'esprit d'Angélique du Coudray, se porter au-devant des élèves pour délivrer de loin en loin une formation minimale est déjà un pis-aller de très loin inférieur au cours régulier et géographiquement stable. Pendant les années 1790-1803, le cours itinérant jette ses derniers feux et au moment du vote de la loi de ventôse an XI, il n'est plus guère de voix pour le défendre. L'abandon du cours d'accouchement ambulant est, s'il en est une, la vraie rupture dans la formation obstétricale à l'époque révolutionnaire. Observons ses étapes.

Avant toute chose, il faut différencier formellement cours itinérant et cours de district. La caractéristique du premier est d'être assuré par un seul et même démonstrateur qui se transporte à intervalles plus ou moins réguliers de ville en ville, voire de ville en village. Il est fréquent que les « arrêts » du démonstrateur se fassent dans les chefs-lieux des districts d'un département. En cela le cours itinérant est cours de district. Mais cette dernière appellation concerne aussi les fixes organisés annuellement dans les chefs-lieux de districts et assurés par des démonstrateurs différents. Pour cette raison, la dénomination « cours de district » leur sera réservée. Pendant la période révolutionnaire, quelques départements accordent leur préférence à cette multiplication des cours, calquée sur le découpage administratif. C'est le cas de la Marne avec les cours de Reims, Châlons, Épernay, Sainte-Menehould et Sézanne[242], c'est aussi le cas de l'Isère avec ceux de Grenoble, Vienne, Saint-Marcellin et Crémieu en 1791[243]. Cours itinérant et cours de district relèvent de la même logique : il s'agit de rapprocher l'enseignement obstétrical des élèves sages-femmes en ne réduisant pas au chef-lieu de département les possibilités de

---

[240] Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin…*, *op. cit.*, p. 113, l'auteur reprend l'expression de Paul Delaunay dans son ouvrage *Les sages-femmes dans le Maine à la fin de l'Ancien Régime*, Le Mans, 1921, p. 4.
[241] *Ibid.*, p. 113-123.
[242] Arch. dép. Marne, 1 L 1248.
[243] Arch. dép. Isère, L 55*, procès-verbal de la seconde session du conseil général du département de l'Isère, tenue à Grenoble, 14 décembre 1791 : « art. 8 : il sera établi dans chaque district un cours d'accouchement pareil à celui existant à Grenoble, où il continuera d'avoir lieu seulement pour le district de ce nom. Les trois autres cours seront placés, l'un à Vienne, l'autre à Saint-Marcellin et le dernier à Crémieu ».

formation. Le cours de district survit à la Révolution, de façon résiduelle certes mais l'attachement d'un démonstrateur particulier à chacune de ces structures rend leur suppression moins aisée. Il joue par ailleurs dans les décennies suivantes un rôle non négligeable comme étape de réinstauration de cours d'accouchement là où ces derniers ont disparu. Je reviendrai sur ce point.

Alors que le « tour de France » d'Angélique du Coudray constitue à ses débuts une improvisation pédagogique et une adaptation aux circonstances, l'itinérance enseignante est défendue par quelques démonstrateurs dans les années 1790-1803. La plus joliment tournée des justifications pour ce type de cours est tardive. Elle naît au fond des Pyrénées, à quelques semaines du vote du 19 ventôse an XI. Le médecin Pilhès, ancien professeur de l'art des accouchements, écrit au ministre de l'Intérieur pour lui proposer un projet de loi concernant la formation des sages-femmes. Cet homme a cessé ses fonctions au début de la Révolution, après avoir dirigé pendant de nombreuses années le cours d'accouchement de Pamiers[244]. Treize ans plus tard, encouragé par le soutien du préfet de l'Ariège qui relaie ses propositions, il rédige son *Mémoire sur la nécessité de l'établissement de cours d'accouchemens et sur le mode d'instruction de cet art, le plus avantageux au public*[245].

> Les cours ambulans d'accouchemens utilement organisés, sont seuls propres à procurer ces avantages réels. L'expérience a appris que cette instruction immobile dans une commune de chaque département ne se répendra (*sic*) jamais. Les habitans des campagnes n'en retireront aucune utilité. La décence et les bonnes mœurs ont partout établi l'usage de livrer aux femmes, le soin de secourir leurs semblables, dans le travail de l'enfantement. Ces femmes, soit par insouciance, soit que le moyen d'entretien leur manquent, soit qu'elles ne puissent se résoudre à rompre les liens, les affections et les habitudes domestiques, n'abandonneront point leur ménage pour aller chercher au loi les connoissances nécessaires à la pratique de l'art dont elles se sont emparées. Il faut rapprocher l'instruction de leur résidence, la promener dans le département, parce que cet art étant d'un besoin indispensable, il doit aller vers l'artiste qui s'en éloigne.

L'auteur développe une rhétorique du mouvement, mettant en rapport immobilité du cours et stagnation des connaissances, pour vanter l'alliance bienheureuse de l'ambulance et de la diffusion du savoir. Ce lien transposé concrètement fait du savoir une donnée transmise par la seule parole puisque le déplacement du professeur suffit à la transmission. Point d'enseignement clinique, le cours d'accouchement est ici entendu dans sa définition la plus traditionnelle, celle du cours de démonstration où le mannequin vient au mieux apporter l'esquisse du geste à la répétition des leçons. La dévolution de la pratique des accouchements aux femmes est présentée de manière ambivalente. Incontestable conséquence d'une décence à préserver, elle est aussi dépossession, accaparement d'un art par des mains ignorantes. Pilhès oscille entre son respect du rôle essentiel des sages-femmes et la conviction qu'elles détiennent une légitimité tronquée par

[244] Arch. nat., F17/2457, dossier Ariège, lettre du préfet de l'Ariège au ministre de l'Intérieur, 15 nivôse an XI ; Arch. dép. Gard, C 708, procès-verbaux des délibérations de l'assemblée de l'assiette du diocèse de Nîmes, 1785.
[245] Arch. nat., F17/2457, dossier Ariège.

l'absence de formation. Ce sont des artistes par nature à qui manque le savoir-faire de leur art. À charge donc pour le démonstrateur de pallier ces lacunes pour rendre à l'accoucheuse sa nécessaire et juste place. Les arguments qui complètent la justification sont plus pragmatiques : habitudes féminines casanières, indigence probable des élèves potentielles, autant de raisons qui font obstacle au déplacement des postulantes, confirmant les vertus pédagogiques de la méthode centrifuge. L'espace montagnard semble une difficulté supplémentaire à la diffusion de l'information et au déplacement de ces femmes.

Mais la beauté du discours bute sur la réalité. Le projet de Pilhès a toute l'apparence d'une proposition longuement mûrie et retenue pour ses qualités scientifiques et pratiques :

> C'est dans ces vues bienfaisantes qu'il doit être enjoint au professeur de se transporter tous les ans dans quatre chefs-lieux des justices de paix, désignés par le préfet, pour faire dans chacun, un cours d'accouchements de la durée de quarante-cinq jours, pendant lequel il donneroit deux leçons par jour, qui sont suffisantes pour instruire les élèves, tant sur la théorie que sur la pratique de l'art.
>
> […] Les frais qu'entraînera l'institution des cours d'accouchemens doivent tenir le premier rang dans l'ordre des dépenses que le gouvernement fait pour la prospérité du peuple. Leur durée même ne sera que de quelques années, car aussitôt que toutes les communes de la République seront pourvues de sages-femmes instruites, le nombre des professeurs peut être réduit à un par arrondissement de tribunal d'appel[246].

Mais l'apparence de la cohérence, telle est la pierre de touche du projet. Tout médecin et ancien démonstrateur qu'il soit, Pilhès est dépassé par l'évolution des exigences dans l'enseignement de son art. Tout dans son texte renvoie à un passé révolu : le cours de six semaines soi-disant suffisant, la prétendue fin de la mission du professeur une fois la dernière élève formée. Les treize années d'interruption des cours ariégeois ont figé un discours bâti sur les souvenirs de l'auteur, souvenirs d'autant plus trompeurs qu'ils sont ceux d'un cours non-itinérant, celui de Pamiers. Pilhès n'a jamais mis en pratique ce qu'il préconise et il transpose dans les premières années du gouvernement napoléonien une réflexion sans doute entamée dans les années 1780 pour remédier aux difficultés rencontrées à l'époque. Sa constatation de départ est juste : l'Ariège et plus largement la France manquent de sages-femmes, mais sa conclusion est biaisée par une appréciation faussée de l'organisation concrète des cours d'accouchement dans le pays pendant la décennie précédente. L'auteur cloue au pilori les cours stables aux chefs-lieux de département sans tenir compte de tout ce qui a pu entraver leur fonctionnement, de la diversité de leur mise en œuvre, et en ignorant à la fois les réussites de certains de ces cours et les échecs patents de presque tous les cours itinérants.

Deux régions opposées, les Alpes et la Bretagne, deux démonstrateurs pareillement lancés sur les chemins pour porter la bonne nouvelle obstétricale aux accoucheuses de campagne : deux déceptions et deux abandons au bout du compte. En 1791, le chirurgien

[246] *Ibid.*

Eyméoud de Saint-Bonnet adresse aux administrateurs du département des Hautes-Alpes un mémoire sur la formation des sages-femmes[247]. Après avoir longuement rappelé le peu d'efficacité du cours institué par les États du Dauphiné à Grenoble, et le petit nombre d'élèves originaires du Gapençais et du Briançonnais formées à cette école, l'auteur déclare avoir trouvé le parfait remède à ces défaillances :

> Mais si au lieu d'appeler à grands frais dans un point central fort éloigné, plusieurs sujets que vous destinés à l'instruction, vous appliqués (je ne dirai pas ces mêmes frais) mais peut-être la moitié moins, au déplacement unique de l'homme de l'art qui sera commis pour les instruire, vous trouverez dans ce nouveau mode d'instruction, non seulement un objet réel d'économie, mais bien d'autres avantages non moins prétieux, et loin d'avoir un simulacre d'établissement, vous aurés un établissement réel dont les succès vous assureront à jamais la reconnoissance publique.

S'ensuivent quantité de calculs destinés à prouver les économies que ce choix permet de réaliser. Eyméoud parle à des administrateurs et plus encore, il s'adresse aux administrateurs d'un département pauvre, qui n'a sans doute guère gagné à la division de l'ancienne province. Leur assurer la formation d'un grand nombre de sages-femmes à l'aide de sommes limitées – faire se déplacer le démonstrateur coûte deux fois moins cher que de faire se déplacer les élèves –, c'est entrer dans une logique de rapport qualité-prix qui sonne agréablement aux oreilles des trésoriers départementaux :

> Sous ce point de vue seul, ce nouveau plan pourroit être accueilli de MM. les administrateurs qui veulent calculer toutes leurs ressources, et éviter autant qu'il dépend d'eux, des frais au département.

Pour ne pas sembler se préoccuper que de finances, l'auteur prend la peine de vanter la rapidité de résultats promise par cette méthode et affirme avec éclat :

> Je dois faire remarquer encore qu'il est très probable que par ce nouveau mode d'instruction, on obtienne dans l'espace de sept ans, 200 élèves sages-femmes qui auront fait chaqu'une deux cours, ce qu'on ne pourroit pas se promettre de l'autre méthode.

L'enthousiasme des administrateurs est au rendez-vous. Sans tarder, Eyméoud reçoit la charge de professeur de l'art des accouchements et est invité à procéder ainsi qu'il l'a lui-même proposé dans son mémoire. Un an plus tard arrive l'heure du bilan. Quatre cours ont eu lieu dans les différents districts des Hautes-Alpes et le préambule de la lettre qu'adresse le chirurgien à ses commettants se veut la preuve de l'accomplissement de sa tâche :

> Les premiers objets que je dois vous présenter sont sans doute les preuves qui constatent l'utilité de l'établissement et la manière dont j'ai rempli mes fonctions. Je me dispenserai d'insister sur ces deux points ; cette utilité que j'avois annoncée dans mon premier mémoire remis au département en 1791 a suffisamment été constatée depuis par les procès-verbaux des districts et municipalités où les cours ont eu lieu ; quant à la manière dont j'ai rempli mes fonctions, je m'en

[247] Arch. dép. Hautes-Alpes, L 1062, Mémoire que le sieur Eyméoud, chirurgien à Saint-Bonnet, a l'honneur de présenter à MM. les administrateurs du département des Hautes-Alpes, 1791.

> réfère aux mêmes procès-verbaux, à l'assentiment des gens de l'art et autres amis de l'humanité qui ont été à portée de suivre mes leçons[248].

Mais les belles certitudes sur l'économie des cours itinérants ont cédé la place à des considérations aussi diplomates qu'inquiètes sur la dépréciation de l'assignat, la cherté des vivres et du matériel pédagogique, la perte d'une situation établie, le tout rapporté à un traitement de 1 200 livres qui « ne sçauroient suffire au plus strict nécessaire ». Une augmentation de 300 livres rendrait tout juste, eu égard aux circonstances, ce traitement « modique ». Les qualités du cours ambulant ont sombré dans l'expérience et, sans hésitation, le démonstrateur change son fusil d'épaule, prêt à prêcher la stabilité au chef-lieu avec autant de conviction qu'il prêchait l'itinérance :

> J'aurois une résidence fixe, je fairois un cours par an de la durée de trois mois, dans la saison où les travaux de l'agriculture sont le moins pressés, j'instruirois vingt ou vingt-quatre élèves pris au nombre de 5 ou de 6 dans chaque district.
>
> Par ce nouveau système, mon traitement pourroit être réduit d'abord, parce qu'ayant une résidence fixe, je pourrois exercer mon état avec fruit et ensuite parce que je serois dispensé des frais considérables de transport. Ce système offre encore de grands avantages pour les élèves en ce que mon assortiment en mannequins, livres et autres pièces artificielles, seroit beaucoup plus complet que dans le système d'ambulance […]. Le système de permanence que je viens de proposer réunit encore l'économie à tous les avantages moraux car 24 élèves pendant trois mois à 25 sols par jour ne coûteroient au département que 2 700 livres à quoi il faudroit ajouter 100 livres pour les prix, les frais de route des élèves et enfin le traitement que l'administration jugeroit convenable de m'accorder.
>
> Enfin, si en tombant d'accord sur l'utilité de l'établissement, le peu de ressources de notre département ne nous permettoit pas une dépense annuelle de deux mille et quelques cents livres, il nous resteroit toujours un moyen de soutenir l'établissement : ce seroit de ne former que 12 élèves par an en un seul cours, ce qui réduiroit la dépense de moitié.

Que n'y avait-on pensé plus tôt ? Les arguments s'inversent, c'est désormais le cours central et unique qui seul permet d'économiser les deniers publics. Vienne une objection sur le peu d'entrain à quitter leur village de ces femmes pour qui, Eyméoud le disait l'année précédente, « 30 lieues d'éloignement sont une Méditerranée à traverser »[249], la réponse est toute trouvée : « Il leur importera peu de faire quelques lieues de plus pour s'instruire, étant surtout défrayées de la route »[250]. L'expérience d'un an a suffi à avoir raison du cours itinérant. L'évolution se fait sans heurt, avec l'accord d'administrateurs départementaux enclins à se laisser convaincre.

Dans les Côtes-du-Nord, l'idée du cours itinérant prend sa source à la mission du chirurgien Jacques Dubois qui officie ainsi pendant vingt-deux ans, de 1768 à 1790. Sa lettre aux administrations départementales du Finistère et des Côtes-du-Nord à l'automne 1790 est un plaidoyer pour cette méthode et pour le prolongement de sa charge :

> Il serait inutile, Messieurs, de penser qu'en établissement un professeur dans une ville à poste fixe pour y former des cours d'accouchemens, il s'y rendrait des élèves sages-femmes de toutes

---

[248] *Ibid.*, lettre du sieur Eyméoud aux administrateurs du département des Hautes-Alpes, 1792.
[249] *Ibid.*, mémoire du sieur Eyméoud, *cf. supra.*
[250] *Ibid.*, lettre du sieur Eyméoud, 1792, *cf. supra.*

> les paroisses. Le suppliant a vu dans tous les tems qu'à peine celles qui n'en étoient éloignées que deux ou trois lieux s'y rendoient. […] Or il faut que le professeur aille à leur proximité et que les endroits soient fixés de manière à être entourés de vingt à vingt-cinq paroisses et que chaque ville ou bourg ne soit éloigné l'un de l'autre que de quatre à six lieues et successivement par ce moyen on feroit un enchaînement de cours où les sages-femmes de chaque paroisse pourroient trouver la plus grande commodité[251].

Le département des Côtes-du-Nord ne reconduit pas Jacques Dubois au poste de démonstrateur mais organise un concours pour recruter deux professeurs dont la mission est de faire cours tout au long de l'année dans les différents districts. Seul le chirurgien Bonnieu est choisi lors de l'épreuve. Pour lui commence le calvaire d'un enseignement itinérant qui ne dure néanmoins que quelques mois puisque, nommé au printemps 1792, il obtient à l'automne de se fixer à Saint-Brieuc. Entre mars et juin 1792, il n'adresse cependant pas moins de six lettres au directoire de département[252], témoignant toutes d'un désespoir croissant à la perspective de devoir « courir d'un bout du département à l'autre », de Loudéac à Rostrenen ou plus loin encore[253]. Les embûches qui sèment d'ordinaire le parcours des élèves sages-femmes se dressent cette fois sur celui du chirurgien : difficulté à se loger, éloignement familial pesant, perte de revenus. Miné par le silence obstiné des administrateurs qu'il inonde de courriers, parfois à quarante-huit heures d'intervalle, le démonstrateur s'emploie surtout à persuader ses interlocuteurs muets qu'aucun résultat n'est au bout de sa route :

> (20 mars) Au reste, s'il m'était de donner mon avis, sur la manière la plus avantageuse et la plus sûre de peupler les campagnes de sages-femmes instruites, il me serait facile de démontrer que ce n'est pas par la voie que l'on a choisie.
>
> (4 avril) […] me permetteriez-vous de vous observer que les obstacles que je vous expose, sont bien propres à vous déterminer à répartir la somme de 1 500 livres attribuée au second professeur, entre les municipalités, pour faciliter des moyens de subsistance aux élèves à instruire, et les déterminer à venir au chef-lieu du département comme le plus facile par sa localité à y trouver un gîte.
>
> (1er juin) Cette circonstance me fait désirer plus que jamais que l'administration prenne les moyens efficaces d'opérer sûrement le bien qu'elle s'est proposée, et j'aurais à ce sujet bien des observations à lui faire pour y parvenir.

Les deux élèves sages-femmes assez douées qu'il réussit à former à Loudéac ne le consolent pas de ce qu'il considère comme un entêtement infructueux et nuisible au bien des populations comme aux finances du département. Au bout de six mois, les administrateurs se rendent à l'évidence et acceptent la solution de Bonnieu : un semestre de cours à Saint-Brieuc et huit lits ouverts à l'hôpital de la ville pour accueillir des femmes en couches.

---

[251] Arch. dép. Côtes-d'Armor, 1 L 594 et arch. dép. Finistère, 10 L 163.

[252] Les six lettres sont envoyées de Quintin les 20 mars et 4 avril 1792, de Loudéac les 16 et 18 avril, 4 mai et 1er juin suivants, il est probable qu'une au moins datée du mois de mars, citée par Bonnieu dans son courrier du 4 avril, ne soit pas parvenue à l'administration départementale ou n'ait pas été conservée.

[253] Arch. dép. Côtes-d'Armor, 1 L 594, lettre du sieur Bonnieu aux administrateurs du département des Côtes-du-Nord, 20 mars 1792. Loudéac, dép. Côtes-d'Armor, arr. Saint-Brieuc, ch.-l. cant. ; Rostrenen, dép. Côtes-d'Armor, arr. Guingamp, ch.-l. cant.

Un an dans les Hautes-Alpes, six mois dans les Côtes-du-Nord, le cours itinérant apparaît rapidement dans les deux cas comme une perte de temps, un gouffre financier et un cadre pédagogique insuffisant. Seul exemple à venir partiellement contredire ces désastreuses impressions : les cours de François-Jean Mahé en Ille-et-Vilaine. Chargé de faire cours dans l'ensemble des districts du département, ce chirurgien semble plutôt satisfait dans un premier temps de son sort et de ses réussites :

> J'ai l'honneur de vous annoncer, qu'aux fins de votre arrêté, je suis entré en fonction au district de Montfort le premier du présent mois. L'opinion commune étoit d'abord, que je n'aurois guères d'élèves : les observateurs avoient mal calculés ; car il s'en présente de nouveaux chaque jour[254].

Mais très rapidement, à l'instar des confrères déjà cités, il est rattrapé par les difficultés financières et la lourdeur des frais liés aux déplacements constants. La longue interruption entre 1793 et l'an V ne modifie cependant pas les vues de l'administration départementale qui maintient le caractère itinérant des cours, imposant à Mahé de « desservir » les districts où il n'avait pu faire cours en 1792 et 1793. Et lorsque celui-ci demande en l'an VII à se fixer à Rennes :

> Cependant, je ne puis, avec la meilleure volonté, m'empêcher de vous observer qu'outre l'extrême difficulté, pour ne pas dire l'impossibilité de réunir dans les anciens chefs-lieux de district les personnes qui exercent la profession de sages-femmes dans les divers cantons qui les composoient, l'état actuel de l'esprit public est de nature à affoiblir singulièrement le but de mes travaux. C'est pourquoi je me persuade qu'en exerçant quelque tems dans la commune de Rennes, je pourrai y être suivi de quelques aspirantes à la profession de sages-femmes ainsi que d'un certain nombre d'étudiants dans l'art de guérir. Pendant ce temps, je formerai, je murirai un plan que j'aurai l'honneur de vous présenter sur la manière de donner ultérieurement à mes fonctions toute l'importance et l'utilité dont elles sont susceptibles[255].

La réponse de l'administration est immédiatement négative. Il apparaît en fait que ces cours ont un rôle qui dépasse de beaucoup celui de la formation des sages-femmes puisque les principaux auditeurs du démonstrateur sont des médecins et des chirurgiens, les accoucheuses ne formant qu'une part extrêmement réduite du public des cours. En l'an V, les cours d'accouchement professés à Saint-Malo, Dol et Redon rassemblent 34 chirurgiens et 10 sages-femmes[256]. Les résultats de l'enseignement itinérant en Ille-et-Vilaine ne peuvent donc être comparés à ceux du département voisin ou des Hautes-Alpes puisqu'ils ne concernent pas la même catégorie professionnelle et que c'est sans doute cette différence qui explique leur pérennité et leur succès relatif, qui ne les empêchent pas de prendre fin en l'an X sur une appréciation très négative du conseil général de département.

La fin des cours itinérants ne signifie pas la fin du débat sur le degré de proximité souhaitable entre cours d'accouchement et élèves sages-femmes. Plus qu'un renoncement à faire

---

[254] Arch. dép. Ille-et-Vilaine, lettre du sieur Mahé aux administrateurs du département d'Ille-et-Vilaine, 7 juillet 1792.
[255] *Ibid.*, lettre du sieur Mahé aux administrateurs du département d'Ille-et-Vilaine, 23 pluviôse an VII.
[256] *Ibid.*, lettre des administrateurs du département d'Ille-et-Vilaine au ministre de l'Intérieur, 19 germinal an VI.

coïncider l'enseignement obstétrical avec un cadre géographique « à taille humaine », c'est le rejet d'un modèle vivant symbole d'une époque où l'art de la démonstration en était à ses balbutiements. Le résultat de quarante ans de cours ambulants ou stables consacre logiquement la disparition des premiers au profit des seconds, seuls aptes à offrir aux aspirantes sages-femmes les connaissances et le cadre d'apprentissage nécessaire à une formation réussie, alliant théorie et pratique ouverte sur la clinique.

Quel bilan tirer de ces années révolutionnaires ? En 1988, Jacques Gélis écrivait : « la crise de la fréquentation doit être ramenée à sa juste proportion, car il est tout de même des réussites »[257]. Chiffrer les résultats des cours pendant cette période est impossible, trop de listes sont perdues, trop d'incertitudes perdurent sur le rythme de certains cours, leur maintien ou leur disparition. Certitude minimale : des centaines de sages-femmes sont formées entre 1790 et 1803, et l'instruction qu'elles reçoivent est de bonne qualité, puisée à l'expérience de démonstrateurs de l'art des accouchements rompus à sa pratique et à son enseignement. Certes, les années vides du cœur de la Révolution sanctionnent un déficit d'accoucheuses compétentes, mais ces années passent rapidement et toutes les sages-femmes instruites pendant la décennie précédente ne disparaissent pas dans l'intervalle. À ce titre, le bilan en demi-teinte ouvre sur un avenir plus souriant lorsque s'amorce le grand mouvement de réouvertures et de réclamations des cours au début du Consulat.

Plus important, au-delà du nombre de cours, d'élèves, de professeurs, au-delà de la rémunération des unes et des autres, la décennie révolutionnaire fait œuvre maîtresse en amenant à maturité la plupart des fruits fleuris sous l'Ancien Régime. La formation des sages-femmes n'est plus et ne peut plus être une préoccupation charitable ou philanthropique : c'est désormais un devoir national, avec tout l'appareil qu'il implique. Le débat ne porte plus sur la nécessité de former mais sur le lieu où l'on doit former et la façon dont on doit le faire. La création de l'Hospice de la Maternité de Paris et la loi sur l'exercice de la médecine du 19 ventôse an XI posent les termes de ce débat.

[257] Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin…*, *op. cit.*, p. 226.

- Chapitre III -
De l'institution à la loi
Naissance de la sage-femme française

Entre 1802 et 1803, le paysage de l'enseignement obstétrical français connaît un bouleversement sans précédent. L'école de l'Hospice de la Maternité de Paris est créée le 11 messidor an X, puis la loi du 19 ventôse an XI dispose expressément, en son titre V, *De l'instruction et de la réception des sages-femmes*. Des possibilités neuves s'ouvrent dans le domaine de la formation des sages-femmes. Cependant, à l'issue d'une période révolutionnaire qui a su, autant que possible, parer au plus pressé en matière d'instruction des accoucheuses, ces deux systèmes successivement élaborés semblent au premier abord antagoniques malgré leur commun objectif. À l'orée d'une nouvelle époque, les méthodes de formation obstétricale les moins efficaces et les plus coûteuses ont été écartées, les exigences scientifiques et sociales ont été, dans une certaine mesure, posées. La sage-femme est devenue un instrument-clé dans l'accomplissement d'un devoir politique envers la vie.

Dans l'émergence simultanée du modèle de l'école unique nationale, l'Hospice de la Maternité de Paris, et du modèle du cours d'accouchement départemental, l'idéal et la pratique se confrontent. Il en surgit une identité professionnelle, vite érigée en référence exportable dans tous les espaces sous influence ou domination française.

A. École exceptionnelle, école unique : l'Hospice de la Maternité de Paris

1. Et Paris ?

Dès l'an VIII, de toute la France, annonces de cours d'accouchement, projets de cours, demandes d'autorisation remontent au ministre de l'Intérieur. Le Consulat naissant inaugure un ensemble de réformes, envisagées de longue date, qui viennent à maturité. Après avoir laissé en suspens le rapport sur l'organisation des écoles de médecine présenté par Cabanis le 29 brumaire

an VII, les législateurs relancent le travail sur l'exercice de la médecine et son enseignement. En pluviôse et en prairial an IX, deux projets, un de loi et un de décret, sont soumis au corps législatif sur ces questions. Dans la continuité de la loi qui institue en frimaire an III les écoles de santé devenues écoles de médecine, ces textes prévoient que la formation et la réception des sages-femmes puissent se faire dans ces écoles ainsi que dans une quinzaine d'hospices d'instruction destinés à compléter l'offre d'enseignement médical en rapprochant le lieu d'apprentissage des élèves[1]. Au regard des règlements qui entrent en vigueur en ce tout début de XIXe siècle, l'enseignement de la médecine apparaît donc extrêmement concentré et les trois villes sièges des écoles de médecine (Paris, Strasbourg et Montpellier) ne sont pas censées disposer d'autre établissement de formation médicale, ces écoles remplissant en théorie tous les besoins. Aucune exception n'est prévue pour la capitale, pas même en théorie. La variété des lieux d'apprentissage de la médecine, de la chirurgie et de l'art obstétrical à Paris est drastiquement réduite par rapport à l'Ancien Régime. Qu'en est-il dans les faits ?

Malgré les limites énoncées à l'instant, le monde de l'enseignement privé d'avant la Révolution, avec ses cours d'accouchement au domicile du chirurgien, du médecin ou de la sage-femme, perdure[2]. La liberté de métier, les difficultés des anciennes institutions enseignantes qui se sclérosent puis disparaissent, la lenteur à leur procurer des substituts forment même un terreau particulièrement riche pour la floraison de démonstrateurs libres. Les cours privés les mieux connus sont ceux destinés aux étudiants en médecine et en chirurgie, mais les apprenties sages-femmes bénéficient tout autant des leçons de leurs consœurs jurées ou d'hommes de l'art animés d'une fibre pédagogique. Exemple parmi d'autres, qui met cependant en scène un des accoucheurs les plus véhéments et les plus controversés de la place de Paris : le cours théorique et pratique d'accouchements du chirurgien Jean-François Sacombe ouvert pour la vingt-et-unième

[1] Projet de loi sur l'enseignement et la police de la médecine, 29 pluviôse an IX : « Art. 5. Outre l'enseignement donné dans les trois écoles de médecine [Paris, Strasbourg, Montpellier], suivant la loi du 14 frimaire an III et celui qui a lieu dans quatre des hôpitaux militaires et dans trois des hôpitaux de marine, il sera fait des cours élémentaires de médecine […] dans les hospices civils des 15 villes suivantes : Bordeaux, Bruxelles, Caen, Clermont-Ferrand, Dijon, Grenoble, Lyon, Marseille, Orléans, Perpignan, Poitiers, Reims, Rennes, Rouen et Toulouse. Art. 6. Ces cours seront donnés par les trois officiers de santé en chef de chacun de ces hospices ; il y sera fait de plus, par l'un d'eux, un cours d'accouchement. […] Art. 28. […] Celles [les sages-femmes] qui l'exercent sans autorisation [l'art des accouchements] ou qui voudront l'exercer par la suite, seront obligés de se présenter à l'une des trois écoles de médecine pour y être examinées sur la théorie et la pratique des accouchements », dans Arthur Marais de Beauchamp, *Enquêtes et documents relatifs*…, *op. cit.*, p 489-490 et 494 ; Projet d'arrêté concernant les écoles de médecine, 23 prairial an IX : « Art. 15. Les élèves sages-femmes, soit dans les trois écoles de médecine, soit dans les quinze hospices d'instruction, subiront deux examens pour leur réception ; elles ne seront tenues, pour y être admises, que de produire deux inscriptions des cours qu'elles auront suivis », dans Arthur Marais de Beauchamp, *Enquêtes et documents relatifs*…, *op. cit.*, p. 501.

[2] Marcel Fosseyeux, « Sages-femmes et nourrices à Paris au XVIIIe siècle », dans *La Revue de Paris*, 1921, septembre-octobre, p. 538 et 544-545.

année le 1er germinal an VII, rue Gît-le-Coeur[3]. Sacombe revendique une appartenance institutionnelle et se présente comme professeur de médecine et de chirurgie des accouchements au « Palais national des sciences et des arts », ci-devant palais du Louvre. Il est loin d'être le seul à proposer d'accueillir les jeunes praticiens ou les futures sages-femmes en quête de connaissances supplémentaires ou d'une ébauche d'expérience clinique[4].

Il existe par ailleurs à Paris une tradition ancienne de formation institutionnelle des sages-femmes[5]. Depuis le XIVe siècle, le service de maternité de l'Hôtel-Dieu, l'Office des Accouchées, accueille des apprentisses. Celles-ci sont en petit nombre (cinq à six) jusqu'au XVIIIe siècle et suivent pendant trois mois les leçons et les démonstrations de la maîtresse sage-femme. En 1735, une réforme double les effectifs et met en place deux cours simultanés, un réservé aux élèves sages-femmes souhaitant s'installer à Paris, et l'autre, à celles qui veulent exercer en province. Une vingtaine d'accoucheuses instruites sortent désormais annuellement de cette institution qui devient une référence européenne par la qualité de l'enseignement qu'elle dispense et l'exceptionnelle formation clinique à laquelle les élèves ont accès[6].

Néanmoins, l'installation de ce service au sein de l'Hôtel-Dieu laisse fortement à désirer et les accouchées y sont, selon le *Mémoire sur les hôpitaux de Paris* de Jacques-René Tenon, dans une « situation déplorable »[7]. Promiscuité, entassement, proximité entre femmes en couches, femmes enceintes et femmes malades font de ce service un repoussoir pour les hygiénistes et un « mouroir » en temps d'épidémie[8]. Quelques années plus tard, la législation sociale des débuts de la République, en soulignant la nécessaire association entre aide aux femmes en couches et lutte contre l'abandon des nouveau-nés, encourage le rapprochement de deux établissements : l'Office des Accouchées et la Maison de la Couche devenue Hospice des Enfants trouvés[9]. En ce sens, le trésorier-économe des Enfants trouvés, Hombron, présente à la Convention un projet de réunion de son institution avec la Maternité :

> Le sort des enfants abandonnés devint on ne peut plus critique. Il vint à la pensée de ceux qui gouvernaient cette maison, de mettre à exécution un projet dont ils avaient depuis longtemps senti la nécessité et les avantages ; ce fut d'appeler auprès de ces enfants, pour y faire fonctions de nourrices sédentaires, les mères que l'indigence amenait dans divers hospices. La Convention

---

[3] Paul Delaunay, « Les chirurgiens-accoucheurs en chef de la Maternité de Paris, titulaires et prétendants », dans *Bulletin de la Société française d'histoire de la médecine*, 1906, n°5, p. 330.

[4] Paul Delaunay, *La Maternité de Paris*, Paris, Librairie Jules Rousset, 1909, p. 368. La variété de l'enseignement privé se maintient dans la capitale française pendant le premier tiers du XIXe siècle et au-delà, voir Pierre Huard, « L'enseignement libre de la médecine à Paris au XIXe siècle », dans *Revue d'histoire des sciences*, 1974, t. 27, n°1, p. 45-62, et sur l'enseignement privé de l'art des accouchements, Chapitre VI, B), 1.

[5] Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin…*, *op. cit.*, p. 56 à 64, Chapitre III : L'unique école de formation, la Maternité de l'Hôtel-Dieu.

[6] Paul Delaunay, *La Maternité...*, *op. cit.*, p. IV de la préface du docteur Porak.

[7] Jacques-René Tenon, *Mémoire sur les hôpitaux de Paris*, Paris, Royez, libraire, 1788, p. 238-239.

[8] Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital…*, *op. cit.*, p. 33.

[9] *Ibid.*, p 59-62.

> Nationale approuva cette mesure, ainsi que celle de réunir à cet établissement les femmes en couches. Elle accorda, à cet effet, d'abord l'ancien couvent du Val-de-Grâce, par décret du 7 ventôse, an second ; et ensuite les deux maisons de Port-Libre et du ci-devant Institut de l'Oratoire, ayant jugé à propos de convertir le Val-de-Grâce en hôpital militaire. C'est à raison de cette réunion de mères avec les enfants que cet établissement a pris le titre d'*Hospice de la Maternité*[10].

Le déménagement des deux services connaît ainsi quelques rebondissements. Néanmoins, après la décision du 17 octobre 1795 de préférer les bâtiments de Port-Royal et de l'Oratoire à ceux du Val-de-Grâce, le fonctionnement de l'établissement désormais unique peut reprendre. Au sein de la nouvelle organisation, les cours à destination des sages-femmes sont les derniers à retrouver leur place, comme le rappelle François Chaussier, médecin en chef de la Maternité, lors du discours de rentrée des élèves sages-femmes en 1822 :

> […] mais pour remplir complètement l'objet qu'on se proposait, il restait à y faire des réparations, des arrangemens, des dispositions particulières pour l'emplacement des femmes, des élèves et le service de l'Établissement : Madame Lachapelle fut spécialement chargée de diriger, de surveiller tous les détails de cette opération, et après quelques mois de travaux que les circonstances firent interrompre plusieurs fois, le nouvel établissement fut formé dans le local qu'il occupe aujourd'hui, et prit le nom d'Hospice de la Maternité, qui, depuis, a été remplacé par celui de Maison d'accouchement ; enfin lorsque tout fut bien arrangé, Madame Dugès s'y transporta : on y reçut les femmes enceintes, on y admit des élèves, on y continua les leçons telles qu'elles se faisaient auparavant à l'Hôtel-Dieu […][11]

La formation des accoucheuses s'interrompt donc au plus quelques mois avant de reprendre sous la houlette de Marie Dugès, sage-femme en chef de l'Hôtel-Dieu depuis 1775[12], et de sa fille, Marie-Louise Lachapelle qui remplit depuis 1795 les fonctions d'adjointe de sa mère. La mort de Marie Dugès en 1798 ne remet pas en cause le fonctionnement des cours et Marie-Louise Lachapelle prend tout naturellement sa succession. Le nombre de sages-femmes instruites à l'Hospice de la Maternité pendant ces années reste cependant limité, et la durée de la formation est maintenue à trois mois[13]. La dernière « promotion » d'apprentisses quitte l'hospice le 2 nivôse an XI, quelques mois après la publication du décret de création de la nouvelle école[14].

L'autre pôle d'enseignement obstétrical parisien est l'École de santé, seule apte selon les projets législatifs à délivrer une reconnaissance officielle. Le cours magistral d'accouchement est un cours semestriel qui se tient pendant l'été, de germinal à vendémiaire[15]. Selon l'art. 8 du règlement de l'École de santé du 14 messidor an IV, il est divisé en deux périodes : un cours pour les étudiants en médecine et les élèves de la patrie pendant les quatre premiers mois et un cours

---

[10] Georges Hervé (Dr), « Un mémoire de Hombron sur l'Hospice de la Maternité en 1801 », dans *BSFHM*, 1913, n°12, p. 524.

[11] François Chaussier (Dr), *Notice sur la vie et les écrits de Mme Lachapelle, décédée sage-femme en chef de la maison d'accouchement*, Paris, imprimerie de Madame Huzard, 1823, p. 8-9.

[12] Aloïs Delacoux, *Biographie des sages-femmes célèbres, anciennes et modernes*, Paris, Trinquart, 1834, p. 73.

[13] François Chaussier (Dr), *Notice sur la vie et les écrits de Mme Lachapelle*…, *op. cit.*, p. 9 ; Paul Delaunay, *La Maternité*..., *op. cit.*, p. 256.

[14] Paul Delaunay, *La Maternité*..., *op. cit.*, p. 280-281.

[15] A. Prévost, *La Faculté de médecine de Paris, ses chaires, ses annexes et son personnel enseignant de 1790 à 1900*, Paris, A. Maloine, 1900, p. 16.

pour les élèves sages-femmes pendant les deux mois restants[16]. La chaire d'accouchements est conjointement détenue par le médecin Alphonse Leroy et le chirurgien Jean-Louis Baudelocque, respectivement professeurs titulaire et adjoint[17]. Les deux hommes ne s'apprécient guère. Dans le passé, Baudelocque a accusé Leroy de plagiat et un très vif débat les a opposés dans l'exercice de leur art sur la solution à donner aux accouchements qu'un resserrement excessif des os du bassin rend impossibles. Alphonse Leroy s'y est montré le ferme tenant de la symphyséotomie, tandis que Jean-Louis Baudelocque, ennemi farouche de cette méthode, prônait l'utilisation des instruments et le recours à la césarienne[18].

Au mois de nivôse de l'an V, Alphonse Leroy propose que le cours d'accouchement pour les sages-femmes débute le 1er pluviôse suivant. Il doit se tenir dans l'amphithéâtre de perfectionnement pour la clinique. La délibération de l'École de santé, en date du 9 nivôse, autorise l'ouverture de cet enseignement à quelques étudiants en médecine « laissant à <la> prudence [du professeur] à en faire le choix, à en fixer le nombre, et le chargeant, sous sa responsabilité, d'y faire régner la décence »[19]. Un premier cours aurait dû avoir lieu en thermidor de l'an IV, mais il n'a pu être organisé pour des raisons non élucidées (manque d'élèves ? impréparation des locaux ? des enseignants ?)[20]. Pour garantir l'année suivante l'audience la plus large possible, l'École de santé décide de faire connaître le cours par affiches et par une lettre circulaire envoyée à l'ensemble des départements appartenant au ressort de l'établissement. Lorsqu'il commence finalement le 1er pluviôse, l'enseignement est confié à Jean-Louis Baudelocque qui remplace le professeur titulaire.

Cette modification veille probablement à ménager l'amour-propre des deux praticiens en leur offrant à chacun un domaine d'exercice précis. Cependant, au-delà d'une simple démonstration de diplomatie, il apparaît que Baudelocque est sans doute le plus apte à assurer ce cours. Ses *Principes de l'art des accouchements* sont, depuis leur première édition en 1775, une référence essentielle des manuels d'obstétrique pour les sages-femmes, comme il le rappelle dans l'avis en tête de la troisième édition :

> On a pu voir, à la tête des premières éditions de cet ouvrage élémentaire, quelques uns des motifs qui m'avoient déterminé à l'entreprendre : comment, n'ayant été destiné qu'à l'éducation

[16] Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 1, *op. cit.*, p. 43. Les élèves de la patrie sont des jeunes gens choisis dans chaque district départemental par des officiers de santé eux-mêmes désignés par une commission. Il est prévu que la scolarité de ces jeunes gens soit prise en charge par l'État et qu'ils reçoivent un traitement égal à celui des élèves de l'École centrale des travaux publics.
[17] A. Prévost, *La Faculté de médecine de Paris*…, *op. cit.*, p. 28-29.
[18] Paul Delaunay, « Les chirurgiens-accoucheurs en chef de la Maternité de Paris… », art. cité, p. 330.
[19] A. Prévost, *L'École de santé de Paris*…, *op. cit.*, p. 118.
[20] Arch. dép. Marne, 1 L 1248, lettre circulaire de la direction de l'École de santé de Paris aux administrations de départements, 12 nivôse an V.

> d'une seule élève sage-femme, il fut livré à l'impression, et devint le guide de presque toutes celles qui embrassèrent la même profession[21].

Baudelocque a de surcroît succédé en 1771 à l'accoucheur Solayrès de Renhac au Collège de chirurgie de Paris pour les cours d'accouchement. Son expérience pédagogique n'a d'égale que son expérience pratique et il conserve pendant la Révolution à Paris une clientèle nombreuse même si les aristocrates qui en formaient la composante essentielle avant 1789 n'en font plus partie[22].

De son côté, Alphonse Leroy, ancien docteur régent de la Faculté de médecine de Paris, s'est toujours montré plus sensible au développement de la formation obstétricale des médecins qu'à celle des sages-femmes. Son projet intitulé *Motifs et plan d'établissement, dans l'hôpital de la Salpêtrière, d'un séminaire de médecine pour l'enseignement des maladies des femmes, des accouchements et de la conservation des enfants* présenté à l'Assemblée nationale en 1790 n'est destiné qu'aux étudiants en médecine. Après le rejet de cette première proposition, Leroy persiste en rédigeant un second mémoire adressé à la municipalité parisienne où, renonçant à situer son projet dans un hôpital de femmes, il envisage l'ouverture d'un « séminaire de médecine » couplé à l'école vétérinaire d'Alfort, déménagée à Paris dans les locaux de l'ancienne abbaye Saint-Victor[23]. Nulle mention de sages-femmes dans ces deux projets, et un rejet très clair de ce que Leroy considère comme une mainmise indue de la chirurgie sur l'obstétrique :

> C'est surtout en ramenant vers la médecine cet art qui jusqu'à présent a été du ressort de la chirurgie, que M. Leroy se flatte de le conduire parmi nous à la perfection dont il est susceptible. Il pense que l'opération de l'accouchement, abandonnée aux soins de la nature, ou du moins aidée des seuls moyens médicinaux, exige rarement le secours de la main, presque jamais celui des instruments. Il regarde l'emploi de ces derniers comme un prestige dont le serveur peut en imposer au vulgaire, des hommes plus jaloux de leur fortune que du salut de leurs malades et de l'avancement de la science[24].

Rien d'étonnant de ce fait à le voir quelques années plus tard conserver la haute main sur les cours réservés aux étudiants en médecine de l'École de santé. La claire partition de l'enseignement obstétrical dans cette institution, qui ouvre sur une chaire des accouchements véritablement bicéphale, vide de son contenu la traditionnelle distinction entre les titres de professeur titulaire et professeur adjoint (ou prétendant) : le médecin et le chirurgien sont professeurs à part entière. Cette égalité est une reconnaissance de leurs compétences et de leurs réputations respectives et elle offre à Jean-Louis Baudelocque une latitude d'action supérieure à celle que la définition initiale de sa charge lui accordait. Dès le 21 floréal an VI, à sa demande, la

---

[21] Jean-Louis Baudelocque, *Principes de l'art des accouchements par demandes et réponses, en faveur des élèves sages-femmes, 7e édition augmentée*, Paris, Germer-Baillière, 1837, avec reprise de l'avertissement de l'auteur pour la 3e édition, p. XI.
[22] Paul Delaunay, « Les chirurgiens-accoucheurs en chef de la Maternité de Paris… », art. cité, p. 327-328.
[23] Arch. nat., F15/1861, rapport du département des établissements publics au conseil municipal de Paris, 12 février 1791.
[24] *Ibid.*

durée du cours pour les sages-femmes passe de deux à trois mois et les élèves masculins en sont exclus, contrairement à ce que permettait la délibération du 9 nivôse an V. Baudelocque obtient en outre qu'en lieu et place du certificat de présence et d'assiduité habituellement délivré à la fin du cours, les élèves accoucheuses reçoivent un certificat de capacité, rétablissant ainsi la délivrance d'un diplôme[25].

Malgré une durée équivalente, une différence fondamentale sépare le cours de l'Hospice de la Maternité et celui de l'École de santé : l'accès à un enseignement clinique. Jean-Louis Baudelocque doit se contenter d'un cours magistral et ne dispose d'aucune possibilité de compléter la formation de ses élèves par des leçons au lit des femmes enceintes ou des parturientes. Cette lacune concerne tout autant les étudiants en médecine et toute tentative d'user à leur avantage de l'Hospice de la Maternité comme d'une annexe de l'École de santé se heurte au refus catégorique de Marie Dugès et Marie-Louise Lachapelle[26]. La seule et maigre ouverture vers une formation moins livresque réside dans une décision du Conseil des hospices de Paris, qui le 11 thermidor an X autorise quelques-unes des élèves de l'École à assister, en présentant une carte d'entrée, aux cours professés par le même Baudelocque à l'Hospice de la Maternité dans le cadre de sa charge de chirurgien en chef de cet établissement. Toutefois ces femmes ne sont pas admises aux exercices pratiques[27].

L'enseignement institutionnel parisien de l'obstétrique avant 1802 est donc pris entre deux établissements aux réelles insuffisances. D'une part, l'École de santé, structure de référence du nouvel enseignement médical révolutionnaire, n'a pas les moyens des ambitions qu'on entend lui faire porter. La formation y reste incomplète en raison de l'incapacité de l'École à organiser un enseignement clinique. D'autre part, en perpétuant à l'identique la tradition d'assistance et de transmission professionnelle de l'Office des Accouchées dans le jeune Hospice de la Maternité, la Convention conserve certes à Paris un établissement exceptionnel dans ses potentialités pédagogiques mais incapable en l'état de répondre, malgré ces qualités, aux besoins quantitatifs en accoucheuses instruites. De surcroît, la complémentarité des deux établissements ne va pas de soi, même si elle semble suggérée par l'éventualité d'un accueil à la Maternité des élèves sages-femmes de l'École de santé à l'issue de celui-ci. L'obtention à la fin du cours de Baudelocque d'un certificat de capacité, encore officiellement facultatif pour exercer mais plus que suffisant pour justifier d'un contrôle des connaissances, n'incite pas les élèves à doubler le temps de leur formation en la poursuivant auprès de la sage-femme en chef à Port-Royal.

---

[25] A. Prévost, *L'École de santé de Paris…*, *op. cit.*, p. 29.
[26] Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital...*, *op. cit.*, p. 108.
[27] Paul Delaunay, *La Maternité...*, *op. cit.*, p. 290.

Dans les projets législatifs de l'an IX, la réforme tant attendue de l'enseignement médical n'intègre pas cette bipolarité parisienne. À cet égard, la création par Chaptal de l'école de l'Hospice de la Maternité de Paris en messidor de l'an X n'entre pas dans le schéma initial des législateurs. Elle se comprend plutôt dans une généalogie française et parisienne, celle déjà évoquée de l'Office des accouchées, mais aussi dans un mouvement européen de fondation et de développement des maternités-écoles, et enfin comme un espace d'élaboration d'une définition spécifique de la sage-femme.

2. Maintien et invention de la Maternité dans la constellation européenne

a) Paris, entre création et recréation

L'arrêté du 11 messidor an X naît d'un projet d'organisation du service de la maternité présenté par le Conseil d'administration des hospices de la ville de Paris au ministre de l'Intérieur[28]. Ce projet et l'arrêté qui en découlent ont pour objet de fixer les deux principaux aspects du service qui sont : « 1° la direction des accouchemens et l'instruction à donner aux élèves sages-femmes ; 2° la direction du régime des enfans et le traitement des malades qui seront reçus dans les infirmeries »[29]. La vocation de l'école est tracée en quelques mots. L'institution voulue par Chaptal, qui en revendique clairement la paternité, doit être le temple de l'art des accouchements mais un temple desservi par les seules élèves accoucheuses.

> Je crois, citoyen Préfet, avoir trouvé dans l'organisation des hôpitaux de la ville de Paris, le moyen de seconder les désirs que vous m'avez souvent manifestés, de procurer aux Sages-femmes une instruction plus complète et à-la-fois moins dispendieuse. Vous trouverez ci-jointe copie d'un règlement j'ai adopté pour l'un des hôpitaux de cette ville, connu sous la dénomination d'Hospice de la Maternité[30].

En 1802, l'école de l'Hospice de la Maternité de Paris prend donc sans solution de continuité la suite des cours donnés aux apprentisses par la sage-femme en chef de l'Hôtel-Dieu. Toutefois, il ne s'agit pas d'une simple réforme ou réorganisation de l'établissement. Si la caractéristique première de cette succession est l'immédiateté, celle-ci recouvre pourtant des modifications très profondes. Le principe d'une école où le volet clinique de la pédagogie constitue l'axe structurant de l'enseignement est conservé. Mais le personnel enseignant et la taille des classes n'ont plus guère à voir avec la transmission quasi familiale du savoir par la sage-femme

[28] Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 1, *op. cit.*, p. 87-89, arrêté-règlement du ministre de l'Intérieur sur les divisions du service de la Maternité, 11 messidor an X, voir Annexe 1 dans le volume de pièces justificatives.
[29] *Ibid.*, p. 87.
[30] Arch. dép. Aveyron, 3 X 45, lettre circulaire du ministre de l'Intérieur aux préfets, 9 thermidor an X.

en chef à ses quelques élèves. Les leçons sont désormais données pour la théorie par le chirurgien-accoucheur en chef et pour le « manuel des accouchemens » par la sage-femme en chef (art. 8 et 9)[31]. Quant au nombre d'élèves, il est prosaïquement fonction de ce que les bâtiments peuvent accueillir (art. 2)[32]. L'arrêté-règlement prévoit même qu'en cas de dépassement de ce nombre, le conseil d'administration des hospices trouve des logements supplémentaires (art. 4)[33]. La durée de formation est doublée, voire quadruplée lorsque les élèves suivent deux cours consécutifs (art. 5 et 6)[34]. Au bout du compte, le changement d'échelle est spectaculaire, de dix à vingt élèves à une centaine par an pendant les premières années d'existence de l'école[35]. L'adjonction d'un autre enseignant à la sage-femme, le chirurgien-accoucheur en chef, et sa prééminence hiérarchique rompent, au moins en apparence, avec la logique d'un enseignement strictement féminin où l'homme de l'art n'était qu'un auxiliaire sans autorité sur les accoucheuses. De plus, le ressort de l'école de l'Hospice de la Maternité de Paris est l'ensemble de la France, soit le ressort des trois écoles de médecine. Dernière caractéristique, déjà mentionnée : l'établissement n'est ouvert qu'aux élèves féminines, après que la proposition du service de santé des hôpitaux de Paris d'y admettre des étudiants en médecine a été repoussée[36]. La principale raison donnée de cette éviction des hommes est la préservation de la pudeur des élèves. Si elle apparaît incontestable dans les différentes déclarations de Marie-Louise Lachapelle s'insurgeant contre la perspective d'un enseignement mixte[37], et si plus tardivement, c'est encore cette raison – « C'est contre la moralité » – qui revient sur les lèvres des obstétriciens parisiens lorsqu'ils évoquent la fermeture de la Maternité à la gent masculine[38], il semble difficile de s'en tenir là pour justifier le

---

[31] Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 1, *op. cit.*, p. 88 : « Art. 8. – La durée de chaque leçon sera d'une heure : la moitié de ce temps sera consacrée à l'enseignement des diverses parties de l'art, et l'autre moitié à des conférences sur le sujet des leçons qui auront précédé, dans lesquelles les élèves seront tenues de répondre aux questions qui leur seront proposées, afin de justifier de leur aptitude et de leurs progrès. Art. 9. – Indépendamment de ces leçons théoriques et élémentaires, les élèves sages-femmes seront exercées au manuel des accouchemens par la sage-femme en chef », voir Annexe 1.

[32] *Ibid.*, p. 87 : « Art. 2. – Il sera admis à l'hospice de la Maternité, des élèves sages-femmes qui devront savoir lire et écrire ; elles y seront reçues au nombre que pourra le permettre l'étendue des bâtimens. »

[33] *Ibid.* : « Art. 4. – Dans le cas où les demandes des Préfets des départements, pour l'envoi des élèves sages-femmes, excéderaient le nombre que l'étendue des bâtimens permettra d'y recevoir, pourra le conseil d'administration prendre des mesures pour leur assurer un asyle à la proximité de l'hospice, si mieux n'aiment les élèves se loger à leurs frais et dépens ».

[34] *Ibid.*, « Art. 5. – Le cours d'étude commencera le 1er messidor et le 1er nivôse de chaque année ; sa durée sera de six mois. Art. 6. – Les élèves qui ne se croiront pas suffisamment instruites à la fin de leur semestre, pourront en passer un autre dans l'hospice au même titre, en prévenant un mois d'avance pour obtenir cette autorisation ; elles seront tenues de se présenter au jury de santé de l'hospice, qui déterminera si cette prolongation de séjour leur est nécessaire, et si elles sont dans le cas d'en profiter ».

[35] Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital*..., *op. cit.*, p. 137.

[36] *Ibid.*, p. 108 ; Paul Delaunay, *La Maternité*…, *op. cit.*, p. 281 : « Le *Code spécial* des 14-16 pluviôse an X avait prévu l'adjonction à la sage-femme en chef de 6 élèves sages-femmes au moins. Le règlement du service de santé des hospices du 4 ventôse an X, décida la création d'un enseignement obstétrical plus vaste donné à des étudiants en médecine et à des sages-femmes en nombre indéterminé ».

[37] Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital*…, *op. cit.*, p. 137.

[38] Eduard Caspar Jacob von Siebold, *Lettres obstétricales*, traduites de l'allemand par Alphonse Morpain, avec une introduction d'Alexis Stoltz, Paris, Baillière, 1866, p. 76.

choix de réserver l'institution aux seules sages-femmes. Distraire une part des femmes enceintes du total des admises pour établir une clinique obstétricale dans un bâtiment distinct, ou instaurer une formation alternante au cours de l'année entre sages-femmes et médecins n'eût sans doute pas été hors de portée. Le choix initial et sa perpétuation pendant un siècle répondent à des logiques plus complexes.

Encadrement pédagogique renforcé, élargissement de l'audience de la formation, approfondissement du savoir délivré : l'établissement nouvellement créé pour les sages-femmes acquiert une place à part dans le réseau européen des maternités-écoles. Pour prendre la mesure de cette place, il faut revenir sur celle de l'Office des accouchées avant lui, et reconstituer le *stemma* des influences dans « l'Europe des accoucheurs »[39]. La primauté et l'antériorité de l'établissement parisien en font l'ancêtre de toutes les institutions européennes de formation obstétricale. Dès le XVIIe siècle, la renommée des accoucheurs qui occupent la charge de chirurgien de l'Hôtel-Dieu et peuvent ainsi exercer leur art au sein de l'Office des accouchées, se diffuse, en France et au-delà, par la publication et la traduction des œuvres de Mauriceau, Dionis ou Mauquest de la Motte[40]. Au siècle suivant, dans la pratique du « grand tour » européen d'approfondissement de la formation médicale, le passage à Paris, auprès de grands obstétriciens comme Levret, Puzos ou plus tard Solayrès de Renhac[41], se complète en général d'une visite de l'Office. L'Italie est un excellent exemple de cette double influence française, institutionnelle et individuelle. Dans la continuité de la tradition curiale savoyarde d'appel à des sages-femmes françaises, la maternité de Turin fondée en 1720 met à sa tête une ancienne élève de l'Hôtel-Dieu. Huit ans plus tard, une réforme en fait une véritable école de sages-femmes[42]. Ailleurs, l'influence est plus individuelle, les maîtres de l'obstétrique péninsulaire sont venus compléter leur savoir auprès des accoucheurs français : Giuseppe Vespa de Florence, Domenico Ferraro de Naples[43]. Les cliniques sont dans l'ensemble plus lentes à se mettre en place en Italie et les écoles de sages-femmes précèdent presque partout la formation à destination des chirurgiens et des médecins (Florence en 1773, Milan en 1767, etc.)[44].

---

[39] Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin...*, *op. cit.*, p. 289.
[40] *Ibid.*, p. 329.
[41] *Ibid.*, p. 174.
[42] *Ibid.*, p. 178 ; Nadia Maria Filippini, « Sous le voile : les parturientes et le recours aux hospices de maternité à Turin, au milieu du XIXe siècle », dans *RHMC*, t. 49, n°1, janv.-mars 2002, p. 179 ; Claudia Pancino, *Il bambino e l'acqua sporca…*, *op. cit.*, p. 93-97.
[43] *Ibid.*, p. 102-107 (Florence) ; Eduard Caspar Jacob von Siebold, *Essai sur l'histoire de l'obstétricie*, *op. cit.*, p. 503. Giuseppe Vespa commence son enseignement à Florence en 1761 et Domenico Ferraro, à Naples, en 1778.
[44] Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin...*, *op. cit.*, p. 189 et 192.

b) De Strasbourg à l'Empire

Parmi les accoucheurs qui hantent les rues de la capitale, on compte, entre 1712 et 1714, le strasbourgeois Jean-Jacques Fried[45]. Celui-ci obtient de passer deux années dans le service des accouchées de l'Hôtel-Dieu pour approfondir ses connaissances. À son retour dans sa ville natale, il devient *Hebammenmeister*, professeur de l'art des accouchements pour les sages-femmes de Strasbourg. En 1728, la réforme du statut des accoucheuses de la cité et de leur formation, sous l'égide du prêteur royal Klinglin, permet à Jean-Jacques Fried d'appliquer les principes d'enseignement observés à Paris[46]. Les cours théoriques ont lieu à son domicile mais s'y ajoutent des visites à l'hôpital civil qui sont l'occasion pour les élèves sages-femmes d'examiner des femmes enceintes, d'observer le déroulement des accouchements et de les pratiquer lorsqu'ils se présentent sans complication. Ce système, très imparfait, perdure une petite dizaine d'années avant que ne soit fondée en 1737, toujours sous la direction de Fried, une véritable école pratique dans les locaux de l'hôpital civil[47].

Strasbourg dispose désormais de son « Office des accouchées » rhénan. Cette fondation, « école mère de toutes celles de l'Allemagne »[48], constitue le point de départ d'un nouveau mode de transmission de l'art des accouchements qui bouleverse durablement l'obstétrique européenne. L'école strasbourgeoise inaugure une association, inédite en France mais appelée à un bel avenir, dans l'espace germanique en premier lieu : celle de la réunion dans un même établissement d'enseignement des sages-femmes et des étudiants en médecine. Si jusqu'en 1737, il ne s'agit pour ces derniers que d'un « enseignement permis et non officiel », comme le souligne Joseph-Alexis Stoltz dans son manuscrit d'une histoire de l'école d'accouchement de Strasbourg, la création de l'école pratique est confortée par la création conjointe d'une chaire extraordinaire de l'art des accouchements à la faculté de médecine, détenue par le *Hebammenmeister* puis par son adjoint. Le lien entre université et école d'accouchement est posé, même s'il faut attendre la création de la maternité-école de Göttingen pour qu'une institution de ce type ait officiellement un statut

[45] *Ibid.*, p. 297-298.
[46] Arch. dép. Bas-Rhin, 150 J 110, *Ordnung des Hebammenmeisters*, 1728.
[47] *Ibid.*, manuscrit de Joseph-Alexis Stoltz sur l'école d'accouchement de Strasbourg, notes inédites. Le dernier titulaire de la chaire de clinique obstétricale de la Faculté de médecine de Strasbourg avant 1870, Joseph-Alexis Stoltz, devenu dès 1872, professeur à l'université de Nancy, rassemble à la fin de sa vie une abondante documentation sur l'histoire de l'obstétrique strasbourgeoise qu'il ambitionne visiblement de mettre en forme pour en tirer une histoire de l'école d'accouchement de sa ville d'origine. Ces notes, déposées avec l'ensemble des archives Stoltz aux archives départementales du Bas-Rhin (sous-série 150 J), sont restées à l'état d'esquisses, souvent redondantes mais permettent néanmoins de suivre le travail de recherche de l'auteur et le plan envisagé pour cet ouvrage.
[48] Eduard Caspar Jacob von Siebold, *Essai sur l'histoire de l'obstétricie*, Göttingen, 1839 (t. 1), 1845 (t. 2), trad. de l'allemand par F. J. Herrgott, Paris, G. Steinheil, 1891, t. 2, p. 371, citation d'Osiander, professeur d'obstétrique et directeur de la maternité de Göttingen entre 1792 et 1822.

universitaire par sa définition et son financement étatique[49]. En 1751, Johann George Roederer, élève et compatriote de Fried à Strasbourg, est appelé par Haller à Göttingen[50] :

> Il ne devait pas se borner à faire, pendant quelques semestres, un cours d'accouchement qui manquait au programme de l'université Georgia Augusta, mais il devait y ajouter un enseignement pratique qui, depuis longtemps avait été rendu possible à Strasbourg par la création de la maternité. Le curateur de l'université, Gerlach de Münchhausen, auquel elle doit d'être devenue si florissante, approuva la position de Haller, de créer un établissement semblable à celui de Strasbourg, et d'en confier la direction au professeur qu'il avait appelé[51].

Pourvu de la direction de la nouvelle institution, Roederer reçoit de plus, comme avant lui son maître Fried, le titre de *professor extraordinarius*[52]. L'enseignement de l'obstétrique entre donc par la bande – un statut de professeur extraordinaire[53] – dans le paysage des facultés de médecine. Avant la fondation de la maternité goettingeoise, l'art des accouchements n'est pas complètement absent de l'enseignement universitaire, mais il n'est en général enseigné qu'en simple chapitre de la chirurgie. Pendant la seconde moitié du XVIIIe siècle, des cours épisodiques sont ainsi donnés dans les universités allemandes : un semestre par an à Göttingen de 1739 à 1742, un cours pendant l'hiver à Helmstedt en 1754. L'association officielle entre un établissement d'accueil des parturientes et le cursus universitaire relègue ce saupoudrage pédagogique au rang de pratiques obsolètes et devient le nouveau modèle de l'enseignement obstétrical. L'*Essai sur l'histoire de l'obstétricie*, fruit de dix ans de recherches du professeur Eduard Caspar Jacob von Siebold, quatrième titulaire de la chaire d'obstétrique goettingeoise, évoque ces créations en cascade qui sèment l'Empire d'une multitude de maternités-écoles dans la seconde moitié du siècle : Berlin au sein de l'hôpital de la Charité quelques mois après Göttingen toujours en 1751, Cassel en 1763 sous la houlette de Georges Guillaume Stein, Brunswick en 1768 sous les auspices d'un autre élève de Roederer, Johann Ch. Sommer... et puis[54] :

> […] à Bruchsal et à Detmold en 1774, à Dresde et à Fulda en 1775, à Magdebourg en 1777, à Würtzbourg en 1778 et à Iéna en 1779 ; on fonda des maternités dont quelques unes, exclusivement destinées à l'instruction des sages-femmes[55].

Lorsqu'il examine la densité des cliniques obstétricales dans l'espace germanique au début des années 1840, Siebold en dénombre vingt-et-une, pour l'essentiel fondées au siècle

---

[49] Jürgen Schlumbohm, « Comment l'obstétrique est devenue une science », dans *Actes de la recherche en sciences sociales*, 2002, vol. 143, n°1, p. 18 et 20. Le centre d'accouchements de Göttingen est financé, comme l'université dont il fait partie, par l'électorat de Hanovre.

[50] Albrecht von Haller (Berne, 1708 – Berne, 1777), médecin et naturaliste formé à Tubingen puis Leyde, il complète sa formation en Angleterre et en France. En 1736, il quitte Berne pour Göttingen où il occupe la chaire d'anatomie, de chirurgie et de botanique jusqu'en 1753. Il est aussi le créateur de l'institut d'anatomie et du jardin botanique de l'université Georgia Augusta.

[51] Eduard Caspar Jacob von Siebold, *Essai sur l'histoire de l'obstétricie*, *op. cit.*, p. 387-388.

[52] Jürgen Schlumbohm, « Comment l'obstétrique... », art. cité, p. 19.

[53] Le statut de professeur extraordinaire, à la différence du statut de professeur ordinaire, ne donne droit à aucune rémunération de l'université. Il reconnaît la compétence de son titulaire, permet l'intégration du cours dans le cursus universitaire mais impose au professeur de disposer d'autres ressources.

[54] Eduard Caspar Jacob von Siebold, *Essai sur l'histoire de l'obstétricie*, *op. cit.*, p. 397, 401, 411.

[55] *Ibid.*, p. 430.

précédent, auxquelles s'ajoutent celles des écoles chirurgicales qui « possèdent aussi des maternités analogues qui servent à l'instruction des élèves, et des sages-femmes, ainsi à Brunswick, Dresde, Hanovre, etc. »[56]. La rupture avec le modèle parisien se situe là. L'émergence d'une formation clinique à destination des étudiants en médecine et en chirurgie, de plus en plus fréquemment inscrite dans le cadre universitaire, renvoie *de facto* les sages-femmes au second rang des préoccupations pédagogiques affirmées. Osiander, successeur de Roederer à la tête de la maternité de Göttingen, résume en 1800 cette évolution : « Le centre d'accouchement de Göttingen a d'abord pour but de former des obstétriciens compétents, dignes du nom de *Geburtshelfer*. Son deuxième objectif est de former des sages-femmes »[57]. Le renversement d'optique est remarquable et la spécificité allemande, nettement perçue par les contemporains et les historiens immédiatement postérieurs de l'obstétrique, puisque Siebold affirme sans détour :

> Si l'Allemagne a pu, en un temps plus court, arriver au niveau que la France avait atteint depuis longtemps, elle le doit à ces institutions, que la France (sauf Strasbourg) ne possédait pas. Aussi se manifestait-il en Allemagne une tendance à les multiplier de plus en plus[58].

Paris semble disparaître de ce paysage car ce qui fait désormais aux yeux de l'auteur la valeur de l'enseignement obstétrical, c'est qu'il s'adresse aux hommes de l'art. À ce titre, Strasbourg devient la souche d'un arbre dont les branches s'étendent au Danemark, en Suède et jusqu'en Russie[59]. La diffusion de ce nouveau modèle est remarquable et résulte d'un triple mouvement. Le premier aspect est politique et institutionnel, dans un espace germanique où l'université est un instrument d'affirmation des micro-États impériaux. Nombreuses et géographiquement proches, les universités allemandes portent l'honneur étatique à travers leur prestige social, leur poids scientifique et leur capacité d'attraction d'étudiants « étrangers », dans un contexte d'émulation constante[60]. La reprise de toute innovation y est donc immédiate et naturelle, de la modeste maison d'accouchement de Göttingen en 1751 aux dizaines de cliniques obstétricales du XIXe siècle.

La diffusion du nouveau modèle est en second lieu individuelle et érudite, par la circulation perpétuelle des hommes de lettres et de sciences à travers l'espace germanique et, plus largement, à travers l'Europe[61]. Les accoucheurs qui prennent la tête des maternités-écoles ont

---

[56] *Ibid.*, p. 616-618.
[57] Jürgen Schlumbohm, « Comment l'obstétrique... », art. cité, p. 21.
[58] Eduard Caspar Jacob von Siebold, *Essai sur l'histoire de l'obstétricie*, *op. cit.*, p. 429-430.
[59] *Ibid.*, p. 682 : « En général, l'obstétricie a pénétré en Russie par l'immigration, dans ce pays, de médecins allemands, par la fréquentation des facultés allemandes par les médecins russes, si bien qu'on reconnaît les principes de l'obstétricie allemande dans ceux des médecins russes, qui ne laissent aucun doute sur leur origine ». Voir aussi sur la diffusion du modèle, Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin...*, *op. cit.*, p. 299-300.
[60] Anne Saada, « De Halle à Göttingen. Processus d'institutionnalisation et développement intellectuel », dans Hans Erich Bödeker, Philippe Büttgen, Michel Espagne (dir.), *Göttingen vers 1800, l'Europe des sciences de l'homme*, Paris, Cerf, 2010, p. 31-32.
[61] Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin...*, *op. cit.*, p. 292-294.

suivi les cours des plus grands représentants de leur art : Georges Guillaume Stein est l'élève de Roederer à Göttingen mais aussi du parisien Levret. Il exerce presque une trentaine d'années à Cassel avant de partir fonder une maternité à Marbourg en 1792[62].

Le mouvement, enfin, est scientifique, avec l'apothéose d'un savoir-faire – l'art des accouchements – en savoir – l'obstétrique[63]. Il ne s'agit plus seulement d'aider à terminer un accouchement lorsque la nature fait défaut mais bien de comprendre les mécanismes les plus profonds de ce phénomène, d'élucider les règles qui président à la présentation de l'enfant, au rythme du travail. Cet art devenu science cherche les causes dans les conséquences mises en série, affine la connaissance de l'anatomie féminine mais peine à poser les fondements du diagnostic de grossesse alors que le processus de la procréation n'est pas encore complètement éclairci[64]. L'obstétrique opératoire n'est plus qu'une facette parmi d'autres de cette spécialité médicale[65]. Pygmalion enthousiaste, l'accoucheur se veut régner sans rival sur cet essart neuf du champ d'études médical. Pour assurer sa couronne, il n'hésite pas à quitter les sentes familières des écrits obstétricaux pour se faire historien de son art, de Friedrich Benjamin Osiander qui publie en 1799 son *Histoire littéraire et pragmatique de l'art des accouchements* [66] à Eduard Caspar Jacob von Siebold et son *Essai sur l'histoire de l'obstétricie* en 1839 et 1845.

Toutefois, la pertinence d'un enseignement strictement réservé aux sages-femmes à la fois du point de vue temporel (cours à une période précise de l'année) et institutionnel (maternité-école spécifique) n'est au fond pas complètement écartée par le modèle universitaire. Strasbourg, siège de l'« école mère », référence primordiale, accueille à partir de 1779, sur décision de l'intendant d'Alsace, Chaumont de la Galaizière, une école d'accouchement pour les élèves sages-femmes de la campagne abritée dans les locaux de l'hôpital militaire. Moins fréquenté que l'hôpital civil, cet établissement reçoit néanmoins pour leurs couches les femmes qui ne possèdent pas le droit de bourgeoisie et qui sont pour l'essentiel des épouses de soldats cantonnés près de Strasbourg[67]. Au-delà, l'espace germanique, malgré la prédominance de l'association entre étudiants en médecine et sages-femmes, compte aussi quelques maternités-écoles pour les seules futures accoucheuses. D'autre part, nombre d'établissements veillent à faire alterner pendant

[62] Eduard Caspar Jacob von Siebold, *Essai sur l'histoire de l'obstétricie*, *op. cit.*, p. 401.
[63] Jürgen Schlumbohm, « Comment l'obstétrique... », art. cité ; *id.*, « Les limites du savoir : médecin et femmes enceintes à la maternité de l'université de Göttingen aux alentours de 1800 », dans *RHMC*, 2005, 52-1, p. 64-94.
[64] Jürgen Schlumbohm, « Les limites du savoir... », art. cité, p. 75 *sq.* ; Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin...*, *op. cit.*, p. 254 *sq.*
[65] Jürgen Schlumbohm, « The Practice of Practical Education : Male Students and Female Apprentices in the Lying-in Hospital of Göttingen University, 1792-1715 », dans *Medical History*, 2007, 51, p. 13.
[66] Friedrich Benjamin Osiander, *Lehrbuch der Entbindungs Kunst*, Erst. Th. « Literarische und pragmatische Geschichte dieser Kunst », Göttingen, 1799, in-8°. Le *Lehrbuch der Entbindungs Kunst* dans sa dimension stricte de Traité de l'art des accouchements ne paraît qu'en 1818. La première partie, parue presque vingt ans plus tôt, s'attache à envisager l'histoire de la spécialité sous l'angle des publications existantes (*literarische*) et de l'observation pratique menée par l'auteur et ses devanciers (*pragmatische*).
[67] Arch. dép. Bas-Rhin, 150 J 110.

l'année les cours pour chacun des publics. La mixité est en fin de compte assez peu fréquente et lorsqu'elle se produit, le professeur prend soin, à l'image d'Osiander pendant les années 1790, d'exiger de ses étudiants un comportement parfaitement décent en présence des élèves sages-femmes[68].

L'éducation des accoucheuses reste un objet de grand intérêt pour les élites politiques et médicales, malgré le discours déjà évoqué qui entend théoriquement – voire rhétoriquement – faire de l'obstétrique le pré carré des hommes de l'art. À ce titre, la spécificité allemande mérite d'être nuancée à la lumière d'études plus poussées sur le déroulement de la formation clinique, et à celle des rejetons russes de la translation du savoir obstétrical. L'exemple de Göttingen, étudié par Jürgen Schlumbohm, est assez révélateur des enjeux différenciés que recouvrent l'instruction des futurs médecins et celle des futures sages-femmes. La comparaison entre les effectifs des deux groupes qui suivent les cours de Friedrich Benjamin Osiander entre 1792 et 1800 révèle une large disproportion en faveur des étudiants en médecine. Alors qu'en huit ans, plus de 600 futurs praticiens se forment aux côtés d'Osiander, ce sont à peine une centaine de sages-femmes (estimation moyenne) qui reçoivent leur instruction dans le même cadre[69]. De tels chiffres tendraient à confirmer l'idée initiale d'une place éminente accordée aux médecins, mais ces données doivent être rapportées à la réalité de l'exercice de ce métier et au recrutement de l'université de Göttingen. Les soixante-dix élèves annuels en moyenne sont en cours d'études longues qui ne les rendent pas immédiatement disponibles pour une clientèle, à la différence des sages-femmes à l'issue d'un trimestre de cours. De plus, seul un tiers environ de l'ensemble des étudiants en médecine assistent aux leçons du professeur d'obstétrique, signe que cette matière n'est pas indispensable à l'obtention finale des grades. Par ailleurs, le choix de suivre la clinique des accouchements n'implique en rien que ces futurs médecins envisagent de consacrer toute leur activité professionnelle à cette spécialité médicale. Parmi les 600 élèves d'Osiander entre 1792 et 1800, la plupart ne deviennent pas accoucheurs au sens étroit du terme : ils ont simplement les compétences nécessaires pour faire face à un accouchement dystocique si l'on a recours à eux. De plus, parmi ces 600 élèves, seule une minorité est originaire du royaume du Hanovre. Le recrutement régional et international qui est une caractéristique de l'université est le résultat d'efforts considérables faits pour attirer des étudiants d'horizons sociaux et confessionnels variés (avec une préférence nettement affirmée pour les représentants de la noblesse). Étudier à Göttingen a une valeur en soi, indépendamment, jusqu'à un certain point, de ce qui y est étudié[70].

---

[68] Jürgen Schlumbohm, « The Practice of Practical Education..., art. cité, p. 14.

[69] *Ibid.*, p. 6. L'estimation d'une centaine d'élèves sages-femmes n'est pas donnée par l'auteur, elle a été extrapolée à partir du nombre moyen d'élèves sages-femmes par trimestre lorsque celui-ci était connu, soit 3,5 et pondérée en tenant compte des trimestres où il n'y a eu qu'une élève voire pas d'élève du tout.

[70] Anne Saada, « De Halle à Göttingen... », art. cité, p. 46-48 et 56.

La haute fréquentation du cours d'Osiander, alors qu'il s'agit d'un enseignement « facultatif », s'explique en grande partie par l'assiduité d'élèves originaires du reste de l'Empire et au-delà[71].

Le ratio entre étudiants en médecine et élèves sages-femmes prend donc un tout autre sens puisque seules les secondes sont réellement destinées à fournir l'encadrement obstétrical de base aux villes et villages du Hanovre, et qu'elles constituent de ce fait tous les ans un contingent non négligeable d'accoucheuses de qualité. C'est la preuve d'une politique efficace de formation et d'implantation de sages-femmes sur le territoire, qui se double de la mise en place d'une règlementation exigeante. L'autorisation d'exercer n'est désormais délivrée qu'aux femmes qui ont suivi auparavant le cours trimestriel de l'université. De surcroît, à la maternité de Göttingen, l'aspect concret de la formation (examen, pratique des accouchements) apparaît nettement plus développé pour les sages-femmes que pour les médecins. La disproportion numérique joue à plein dans ce phénomène puisque étudiants et futures accoucheuses forment deux groupes qui ont accès à égalité aux entraînements sur le mannequin et aux patientes, les premiers réduits par leur nombre à n'approcher une femme enceinte ou une parturiente qu'une fois toutes les six semaines tandis que les secondes disposent d'une vraie formation pratique hebdomadaire voire bi-hebdomadaire. Jürgen Schlumbohm montre donc qu'à l'opposé des professions de foi d'Osiander sur la nature profondément universitaire de son enseignement, la dimension pratique de ce dernier bénéficie avant tout aux élèves sages-femmes, qui en ont le plus besoin[72].

c) Le choix russe des sages-femmes

Les rameaux russes de la transmission obstétricale, de filiation explicitement allemande, produisent pour leur part essentiellement des fruits féminins. Les impératrices successives s'attachent à fonder à partir de 1754 des écoles pour les sages-femmes. La première, Élisabeth Petrovna, dote ainsi les deux capitales de l'empire, Moscou et Saint-Pétersbourg, d'établissements de formation pour les accoucheuses[73]. Catherine II, parmi tant d'autres créations, joint dans les années 1770 aux orphelinats qu'elle fonde à Saint-Péterbourg et Moscou des chaires d'accouchements[74]. Au tournant du siècle enfin, l'impératrice Marie Feodorovna[75] réforme et complète les institutions d'instruction des sages-femmes dans ces deux villes. À Saint-

[71] Jürgen Schlumbohm, « The Practice of Practical Education..., art. cité, p. 7.
[72] *Ibid.*, p. 16 : « Nevertheless, compared with the majority of Göttingen medical students, who studied obstetrics for only one or two semesters, the female apprentices had much better opportunities to acquire practical skills. This is not true only in terms of the minor everyday chores which, living in the house day and night, they shared with the hospital midwife as a matter of course, but also of exercises on the phantom and examinations of real women. This is a rather surprising finding, since Osiander never ceased to emphasize that his maternity hospital was a university institution, and that its foremost goal was to educate skilful doctors as men-midwives ».
[73] Eduard Caspar Jacob von Siebold, *Essai sur l'histoire de l'obstétricie*, *op. cit.*, p. 547. Il s'agit de l'impératrice Élisabeth, fille de Pierre le Grand et de Catherine Ière, qui règne sur la Russie de 1741 à 1762.
[74] *Ibid.*, p. 546-547.
[75] Maria Feodorovna (1759-1828), née Sophie-Dorothéa de Wurtemberg, épouse de l'empereur Paul Ier.

Pétersbourg, dans une maison qu'elle acquiert au sud de la cité, elle fonde en 1797 un Institut pour les sages-femmes placé sous la direction de Joseph de Mohrenheim et sous la houlette pédagogique de Boek, ancien élève d'Osiander. Cet établissement, qui sert surtout à l'enseignement théorique, est une annexe de la maison impériale d'éducation, dont la division d'accouchements fournit aux élèves les cas d'étude pratique. Chaque année, douze élèves « de la couronne » y reçoivent gratuitement leur éducation. Âgées de 18 à 26 ans, ces jeunes femmes suivent deux années de cours avant d'être envoyées par le gouvernement dans des provinces où elles doivent six ans de service. Quelques élèves pensionnaires « payantes » se joignent aux élèves boursières, et l'institution ouvre aussi ses portes à des élèves externes qui paient un faible droit d'entrée[76]. Trois ans plus tard, Maria Feodorovna étend le modèle pétersbourgeois à Moscou où elle met en place un second Institut des sages-femmes. Les règles de fonctionnement y sont approximativement les mêmes que dans l'autre capitale, à la différence près que la scolarité y dure trois ans et que l'attestation de capacité de l'Institut moscovite peut être échangée contre un diplôme de l'université de Moscou[77]. La Russie choisit, à travers ces fondations, de privilégier la figure de l'accoucheuse. Lorsque Siebold rédige son histoire de l'obstétrique, un demi-siècle après la réorganisation de ces maternités-écoles, le paragraphe sur la Russie est principalement consacré aux structures d'instruction des sages-femmes, soulignant la volonté politique à l'œuvre dans cet immense empire où l'urgence des besoins réclame de bonnes praticiennes de l'accouchement eutocique plutôt que de virtuoses accoucheurs.

Au bout de ce chemin se trouvent Paris et son école de l'Hospice de la Maternité. L'école créée par Chaptal est l'aboutissement d'une évolution circulaire. Dans les années 1720, l'Office des accouchées répand son modèle en Europe ; au début du XIXe siècle, le modèle revient affûté aux armes de plusieurs générations d'accoucheurs et de pédagogues. L'obstétrique a élargi son champ de connaissances, les méthodes d'enseignement se sont affinées au contact du savoir universitaire et des techniques chirurgicales, le cadre et la durée d'éducation se sont définis, clos pour le premier, allongée pour la seconde. De Saint-Pétersbourg à Paris, en cinq ans, la légitimité d'une grande institution toute réservée aux élèves sages-femmes a refait vigoureusement surface. Que la résurgence ait lieu dans des États fortement peuplés et très majoritairement ruraux où l'encadrement médical de la naissance ne peut matériellement, et en partie moralement, pas passer par des mains masculines, trop rares et peu enclines à s'embarrasser d'obstétrique non

[76] Eduard Caspar Jacob von Siebold, *Essai sur l'histoire de l'obstétricie*, *op. cit.*, p. 547 ; Léon Lefort, *Des Maternités, étude sur les maternités et les principales institutions charitables d'accouchement à domicile dans les principaux pays états de l'Europe*, Paris, Victor Masson et fils, 1866, p. 156-158.

[77] Léon Lefort, *Des maternités…*, *op. cit.*, p. 167 et 171. Les élèves de l'école de l'Hospice de la Maternité de Paris, à l'issue de leur scolarité et après l'obtention d'une attestation d'aptitude dans leur établissement, échangent pareillement cette attestation contre un certificat de capacité délivré par la Faculté de médecine de Paris, voir Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital…*, *op. cit.*, p. 123.

pathologique, n'est pas un hasard. Sans confondre la France et la Russie de 1802, elles ont, au-delà de leur statut de géants démographiques européens et de leur profil économique, un trait commun supplémentaire : la force croissante du pouvoir central. À l'opposé d'un espace germanique où le pullulement des États leur impose de chercher un relais de puissance dans les institutions non strictement politiques que sont les universités, France consulaire et Russie tsariste appliquent, pour l'encadrement de l'accouchement, une démarche qui refuse tout intermédiaire entre le gouvernement et la sage-femme, instituée agent protecteur des peuples à naître. Conserver pour les seules accoucheuses le merveilleux champ clinique de l'Hospice de la Maternité de Paris n'est donc pas révélateur du retard d'une obstétrique française obsolète, ni de l'incompréhension manifeste des gouvernants devant la modernité autoproclamée de l'accoucheur. C'est au contraire une décision ancrée dans l'individualisation d'un corps professionnel, celui des sages-femmes, volontairement soustrait pour son recrutement et sa formation au contrôle médical universitaire.

3. Une seule école pour former la sage-femme française : le ministre et le médecin

a) Le plaidoyer du ministre

Depuis l'an III, les écoles de santé forment en théorie des sages-femmes. Depuis l'an VIII, des cours départementaux d'accouchement se multiplient de nouveau dans tout le pays. Fonder à Paris l'école de l'Hospice de la Maternité impose donc au ministre de l'Intérieur, Chaptal, de justifier sa décision. La circulaire du 9 thermidor an X qui apporte dans les départements la nouvelle de la création parisienne est aussi défense et illustration de cette dernière auprès des préfets. L'argumentaire y est étonnamment pragmatique et ne consacre qu'une place chétive et liminaire à la déploration traditionnelle des méfaits des matrones : « L'inexpérience des sages-femmes est un des fléaux qui, depuis longtemps, pèsent sur les habitans des campagnes »[78]. En une phrase, tout est résumé de l'interminable plainte qui s'élève depuis un demi-siècle des plumes médico-administratives. Mais l'intérêt du ministre est ailleurs. Nul besoin de prouver aux préfets ce qu'ils savent et écrivent déjà depuis longtemps, l'accroche est rhétorique, tout juste nécessaire pour passer au cœur du propos : la substitution des institutions départementales parfois laborieusement mises en place par l'instauration d'une seule

[78] Arch. dép. Aveyron, 3 X 45, lettre circulaire du ministre de l'Intérieur aux préfets, 9 thermidor an X.

école nationale de formation. Chaptal prend le parti élégant de démontrer l'inadéquation des structures existantes tout en rendant hommage aux intentions qui ont présidé à leur réalisation.

> Plusieurs fois vous avez voulu chercher les moyens d'y remédier, en établissant des cours d'accouchemens ; mais cette mesure ne pouvait répondre à votre sollicitude, en ce que, réduite à la simple théorie, elle n'offrait point de moyens suffisans d'instruction, et qu'à cet inconvénient se joignait encore celui de vous entraîner dans des dépenses que vos ressources ne permettaient pas de faire[79].

La bonté, la « sollicitude », l'intérêt du préfet pour son département sont mentionnés par courtoisie. L'éloge n'est pas gratuit : l'abondance des vœux préfectoraux pour le maintien ou l'organisation d'une instruction des sages-femmes qui emplissent les bureaux du courrier ministériel en témoigne aisément. La remise en cause de ces bonnes volontés administratives, dont Chaptal souligne au passage la générosité dans les allocations de fonds, est justifiée par les progrès de l'enseignement médical. L'erreur était humaine chez ces préfets qui n'étaient pas au fait des impératifs pédagogiques distinguant la bonne accoucheuse de la matrone améliorée. Le ministre ne s'étend pas sur les défauts des créations précédentes, et maintient un ton résolument optimiste, préférant la description des avantages de la jeune institution au rappel des lacunes des cours départementaux. Seule exception à cette ligne : l'interdiction à peine voilée de fonder de nouveaux cours d'accouchement. Elle révèle, par sa brièveté et sa fermeté, la conviction de Chaptal sur le caractère au moins insuffisant, au pire délétère, de cette forme d'enseignement :

> La mesure que je vous indique est préférable à l'ouverture des cours d'accouchemens dans chaque arrondissement, puisque, indépendamment d'une instruction plus étendue, plus conforme aux principes, elle vous donne aussi, par l'économie dans la dépense, le moyen de former un plus grand nombre d'élèves[80].

L'argument financier à une période où l'autorisation du ministre est indispensable à l'ouverture et à la bonne tenue d'un cours, est un appel à la bonne gestion autant qu'une menace voilée. Aucun détail n'est cependant apporté en faveur de la démonstration du ministre. L'affirmation de l'économie future est d'autorité, prompte à étouffer dans l'œuf toute tentative de comparaison pécuniaire entre les frais d'un cours local et ceux d'un envoi d'élèves sages-femmes dans la capitale.

Le fond de la circulaire développe pourtant une réflexion qui dépasse de très loin les aléas de la relation ministre-préfet. La description de la formation délivrée dans la nouvelle école de l'Hospice de la Maternité consacre une pédagogie et fonde une exigence :

> Tout, dans ce règlement, a été calculé pour la meilleure instruction possible à donner aux élèves sages-femmes. Là, non seulement elles recevront des leçons théoriques et élémentaires, mais elles y seront aussi exercées au manuel des accouchemens ; elles pourront même être appelées à tour de rôle à opérer dans quelques uns des cas difficiles. L'établissement, où près de deux mille accouchemens ont lieu par année, en offre tous les moyens ; il offre de plus la facilité

[79] *Ibid.*
[80] *Ibid.*

> d'y puiser la connaissance des observations et de tous les cas extraordinaires qui peuvent intéresser l'étude des accouchemens. Ainsi, de cette réunion de la pratique à la théorie, les élèves retireront nécessairement un grand avantage, et retourneront dans leur domicile avec des principes solides et bien développés, qui pourront faire enfin cesser les maux et les accidens que l'inexpérience n'a que trop souvent produits dans cette partie de l'art de guérir[81].

Non seulement cette école a pour vocation de former de bonnes sages-femmes, mais elle a pour ambition de leur donner « la meilleure instruction possible ». Le superlatif est lourd de sens car il ouvre des perspectives encore inexplorées par l'instruction obstétricale à destination des accoucheuses. Le « recyclage » (Gélis) des matrones est encore en 1802 le seul horizon de bien des cours d'accouchement. Éviter le pire en pensant que le meilleur est du côté des accoucheurs : tel est le principe sur lequel reposaient les institutions de formation. La création de Chaptal bouscule ce fatalisme et propose un idéal : une sage-femme qui ne serait pas un pis-aller, une sage-femme pleinement compétente et pleinement légitime dans son rôle d'accompagnement des parturientes et des accouchées. L'enseignement dispensé est conçu en fonction de cet idéal, il rassemble toutes les facettes nécessaires à une pratique parfaite de l'obstétrique opératoire : la transmission des connaissances théoriques, celle du savoir pratique de base à travers l'entraînement sur le mannequin et l'approfondissement de l'apprentissage clinique. L'Hospice de la Maternité, avec ses « deux mille accouchemens par année », est l'instrument privilégié de l'observation, processus intellectuel qui vient confirmer et affiner le savoir théorique par l'appréhension sensible des chaînes de causalité du réel. En six mois ou un an, les futures accoucheuses voient plus de naissances qu'en une décennie de carrière pour certaines. La répétition à cette échelle de l'observation offre seule une réplique en miniature des fantaisies de la nature. L'accouchement dystocique y est ramené à sa juste place, une relative rareté, mais il reste suffisamment fréquent pour perdre son statut de monstruosité au profit d'une difficulté que la combinaison du savoir, de l'observation et de l'expérience peut résoudre.

b) Défense et illustration de l'Hospice de la Maternité par son professeur

Deux textes légèrement postérieurs soulignent l'ambition et l'originalité de la Maternité : l'« avertissement de l'auteur » en tête de la troisième édition des *Principes sur l'art des accouchements* de Jean-Louis Baudelocque paru en 1806[82] et le *Mémoire historique et instructif sur l'Hospice de la Maternité* (1808), œuvre collective de l'agent de surveillance de l'établissement, Hucherard, du préposé à l'état civil, Sausseret, et du contrôleur du mouvement intérieur de l'hospice, Girault[83].

---

[81] *Ibid.*

[82] Jean-Louis Baudelocque, *Principes sur l'art des accouchemens…*, *op. cit.* ; l'ouvrage a été consulté dans sa 7e édition qui reproduit l'avertissement de l'auteur paru dans la 3e édition de 1806.

[83] Hucherard, Sausseret, Girault, *Mémoire historique et instructif sur l'hospice de la maternité*, Paris, 1808. Dès sa parution, cet ouvrage est mis au nombre des livres fournis aux élèves sages-femmes à leur entrée dans l'établissement.

Le texte de Baudelocque est rédigé en 1805, alors que son auteur occupe depuis trois ans le poste de chirurgien-accoucheur en chef de l'Hospice de la Maternité. Cet « avertissement au lecteur » pose donc un premier bilan de la toute jeune institution. Les *Principes sur l'art des accouchements* sont un ouvrage ancien, dont la première édition remonte à 1775. Lorsqu'ils sont republiés une troisième fois en 1806, leur titre est devenu indissociable de l'institution dont ils sont désormais le manuel de référence. L'avertissement en est la preuve. Alors que l'on attendrait une réflexion générale sur les méthodes pédagogiques et les progrès de l'obstétrique (ce que le texte est partiellement) le trait saillant de l'*incipit* de Baudelocque est de lier étroitement méthode et institution, enseignement obstétrical et Hospice de la Maternité, le second présenté comme la forme la plus aboutie du premier :

> […] mais que pour atteindre ce but, il falloit changer quelque chose à l'organisation de nouvelles écoles, et en restreindre le nombre au lieu de les multiplier comme on le faisoit, plutôt pour la commodité des élèves sages-femmes que pour les avantages de la société ; que c'étoit à elles-mêmes à aller la recevoir dans les lieux les plus propres à la leur procurer, sans calculer les distances qui les en éloignoient ; que cette instruction ne pouvoit être donnée que dans les grands hospices où l'on reçoit habituellement beaucoup de femmes enceintes : plus de deux cents élèves, sorties de celui de la Maternité de Paris, depuis trois années, avec le degré de savoir qui convient aux sages-femmes pour rendre de grands servies à l'humanité, ne me laissant aucun doute en ce moment sur la possibilité d'en procurer de bonnes à toute la France […][84].

L'école parisienne est définie comme une réalisation exemplaire, même si l'auteur ne déclare à aucun moment qu'elle doit demeurer unique. La seule condition d'existence souhaitée pour d'éventuels nouveaux établissements est d'égaler la perfection atteinte par l'institution *princeps*. Dans ce cadre sans rival peut éclore la nouvelle sage-femme, modèle qui relègue au rang des souvenirs l'élève-perroquet pour qui théorie et pratique restent à jamais séparées. Le manuel de Baudelocque n'a à cet égard d'autre vocation que d'être un aide-mémoire, le rappel simplifié du cours et de l'expérience clinique acquise :

> Notre intention d'ailleurs n'a jamais été qu'elles apprissent cet ouvrage par cœur, et qu'elles le récitassent littéralement , mais qu'elles l'étudiassent à loisir, qu'elles le méditassent de même, qu'elles s'en appropriassent toutes les vérités, et qu'elles s'accoutumassent à les rendre à leur manière, ou dans leur langage familier ; enfin qu'elles pussent y retrouver en tout temps, et se retracer à l'esprit tout ce qui aura pu leur être enseigné dans les cours d'accouchemens ; ce qu'elles auront vu faire, et pu opérer elles-mêmes, soit au lit des femmes en couches, soit sur les mannequins[85].

Et cette humilité de l'auteur, qui trace une première route, ouvre en même temps à ces futures accoucheuses tous les chemins annexes. Le chirurgien-accoucheur en chef ne fixe en effet aucune limite à la curiosité des élèves qu'il entend susciter sans prétendre la satisfaire par cet ouvrage :

---

[84] Jean-Louis Baudelocque, *Principes sur l'art des accouchemens…*, *op. cit.*, p. XIII-XIV.
[85] *Ibid.*, p. XVIII.

> D'après un premier essai, n'étant plus retenu par la crainte de surcharger la mémoire de ces élèves, en leur donnant un plus grand nombre de préceptes, et les leur offrant avec plus de développement, nous avons augmenté de beaucoup la seconde édition : ce qui n'a pas suffi encore au zèle de quelques unes qu'on a vues chercher à s'instruire plus amplement, en étudiant l'art dans les livres qui ne sembloient destinés qu'aux élèves en médecine. Quoique cette nouvelle édition contienne moins de pages que la précédente, nous l'avons cependant encore augmentée de quelque chose. Si ce qu'elle renferme surpasse la mesure de l'intelligence du plus petit nombre des élèves pour qui elle est destinée, les autres, à l'exemple de celles dont nous venons de parler, regretteront sans doute de ne pas y trouver davantage[86].

Borner le savoir des futures sages-femmes porte en germe plus de risques qu'il n'en écarte ; restreindre l'instruction pour contraindre l'exercice de la profession peut dissimuler le danger là où il se présente et laisser l'accouchement tourner au tragique par une « perfide tranquillité ». Au contraire, Baudelocque préconise de développer le plus précisément possible la connaissance du déroulement de l'accouchement eutocique pour faire la part entre le cours naturel de la parturition et ses déviances pathologiques. Il ne s'agit plus là d'un savoir anatomique minimal et d'un carcan rigide enfermant les gestes et les initiatives de la sage-femme, mais d'un savoir qui libère la décision d'agir ou de ne pas agir, de demander du secours ou de terminer l'accouchement par sa seule habileté :

> Ce qu'il y a de plus important à leur apprendre, consiste peut-être bien moins dans l'art d'opérer que dans celui de le faire à propos. C'est une parfaite connoissance du mécanisme de l'accouchement naturel, de ses causes, de ses symptômes, et de ses suites, qu'on doit s'efforcer de leur donner ; car c'est au moyen de ces connoissances, qu'on n'acquiert bien qu'au lit des femmes en travail ou en couches, qu'elles trouveront peu de cas où il soit indispensable d'agir ; qu'elles agiront à propos et le feront convenablement[87].

Ce bref avertissement ne peut résumer à lui seul le regard porté par Baudelocque sur son art, mais il expose une approche sereine des finalités de l'obstétrique. L'auteur est un chirurgien, un accoucheur dont le souci, plus que de saisir les ressorts intimes de la nature, est de sauver la vie de la mère et de l'enfant qui lui sont confiés. Le recours à l'homme de l'art signe toujours l'extrémité désespérée où le talent mais surtout le recours aux moyens radicaux (instruments, césarienne) sont seuls aptes à trancher le nœud gordien de l'accouchement contre-nature ou impossible. À ce titre, la décision d'appeler l'accoucheur est aussi acceptation du péril de mort. Le rôle de la sage-femme est donc d'écarter ce péril en reconnaissant ses signes avant-coureurs, pour ramener la parturition dans le chemin de l'eutocie. Que la connaissance des mécanismes de l'accouchement réduise les écueils de la mise au monde et les tâches de l'accoucheur aux seuls accidents indépendants du savoir et du savoir-faire de l'accoucheuse (hémorragie, éclampsie, bassin resserré ou croisé), tel est le souhait profond de Baudelocque :

> S'ils <les accouchements dystociques> paroissent encore assez fréquens aujourd'hui, ils le deviendront bien moins par la suite, à mesure que ces connoissances, qui doivent faire la base de l'éducation de sages-femmes, se répandront davantage : peut-être même ces cas deviendront-ils si

[86] *Ibid.*, p. XVII-XVIII.
[87] *Ibid.*, p. XXIV.

> rares qu'alors on oubliera qu'il fut un temps où l'accouchement, cette fonction si belle et si grande quant à sa fin, si naturelle et si simple dans son exécution, quoique constamment très-douloureuse, étoit regardée comme une des plus importantes opérations de chirurgie, et ne devoit être confiée qu'à des hommes d'un grand talent[88].

Alors seulement le chirurgien revient dans sa sphère, qui n'est pas l'obstétrique simple, l'accouchement « quotidien » dont Joseph Desfarges disait en 1786 qu'il était l'opération « la plus dégoûtante » de l'art, c'est-à-dire la plus ennuyeuse[89]. Le travail de la sage-femme et du praticien sont définis comme complémentaires. Lorsque Baudelocque pratique à l'Hospice de la Maternité une « gastrotomie » pour un cas de grossesse extra-utérine[90], son intervention est indispensable et justifiée. Lorsqu'un enfant se présente par les pieds dans le même établissement, elle ne l'est plus et cette distinction crée deux espaces contigus de compétences : espace de la sage-femme, espace du chirurgien, le bien-être de la parturiente exigeant que le second soit le plus restreint possible :

> Si l'on retranche de ces accouchemens qu'on s'est vu dans la nécessité d'opérer, ceux que la mauvaise conformation du bassin, et son défaut de proportion avec la tête du fœtus, ont rendus difficiles, et le cas de grossesse extra-utérine, dont il a été parlé, il n'en est pas un seul peut-être qui n'ait pu être terminé par une sage-femme intelligente, comme ils l'ont été presque tous par celle qui est en chef à l'Hospice de la Maternité : ce qui réduit infiniment le nombre des cas pour lesquels les sages-femmes seront obligées de recourir à des lumières étrangères, ou d'appeler un accoucheur, lorsqu'elles seront parfaitement instruites ; puisque tous ces cas ne présentent rien de bien difficile à exécuter, et demandent bien plus de connoissances que de forces, quand on y procède à temps[91].

L'exemple de Marie-Louise Lachapelle, qui a toute la confiance de Baudelocque, vient à point nommé prouver l'absolue capacité féminine. La latitude d'intervention de la maîtresse sage-femme s'étend à l'usage d'instruments tels que le forceps qu'elle applique sans même parfois en référer au chirurgien-accoucheur, comme l'y autorise l'article 16 du premier règlement de l'établissement[92]. L'appel au chirurgien tient alors de la marque de politesse entre collègues, sans qu'y entre une subordination particulière :

> Si nous suivons Madame Lachapelle dans sa pratique, nous avons également à louer ses attentions dans tous les cas, et sa dextérité dans ceux qui nécessitent des manœuvres particulières. Baudelocque, si bon juge dans cette matière, admirait avec quelle facilité sa main souple, délicate, toujours dirigée par l'intelligence, savait surmonter tous les obstacles : aussi toutes les fois qu'il était appelé à l'Hospice pour quelques accouchemens laborieux, il confiait à Madame Lachapelle le soin de les terminer elle-même. Il aimait beaucoup la voir opérer sous ses yeux, et ne manquait jamais d'applaudir à ses succès.

---

[88] *Ibid.*, p. XXIV-XXV.

[89] Bib. Acad. de Méd., SRM, cart. 85.

[90] Jean-Louis Baudelocque, *Principes sur l'art des accouchemens…*, *op. cit.*, p. XXIX : « Un seul des dix mille six cent quatre-vingt-sept, a exigé la gastrotomie, parce qu'il s'étoit développé hors de la matrice dans l'un des ovaires ou l'une des trompes ; il étoit parfaitement à terme, et du poids de huit livres et quelques onces ». Cette description laisse partiellement sceptique sur la probabilité réelle d'une grossesse extra-utérine menée à terme et mettant au monde un enfant vivant…

[91] *Ibid.*, p. XXX.

[92] Arch. dép. Aveyron, 3 X 45, règlement du 11 messidor an X : « XVI. La sage-femme en chef opérera ces sortes d'accouchemens <jugés impossibles par les seules forces de la mère>, si elle n'entrevoit de danger ni pour la mère ni pour l'enfant, ni de très-grandes difficultés pour l'exécution ; mais, dans l'un et l'autre cas, elle en fera donner avis à l'accoucheur en chef, à moins cependant qu'il n'y ait un danger plus imminent à différer l'opération », voir Annexe 1.

> Avant de commencer une manœuvre quelconque, Madame Lachapelle avait toujours soin d'en prévenir la femme, de lui en faire sentir la nécessité, les avantages, et d'éloigner de son esprit la crainte et l'inquiétude : s'agit-il de l'application du forceps, « je ne manque jamais, nous dit-elle, ainsi que Baudelocque en a donné le judicieux précepte, de faire voir l'instrument à la femme, de lui expliquer à peu près son usage et sa façon d'agir […][93].

Le duo formé par le chirurgien-accoucheur en chef et la sage-femme sous les auspices duquel l'école de l'Hospice de la Maternité vit ses premières années, est la parfaite incarnation de la complémentarité qu'envisage l'auteur. Il est probable d'ailleurs que cette collaboration n'ait fait que renforcer l'opinion du chirurgien sur la légitimité d'un champ d'exercice propre aux sages-femmes dont les limites soient laissées à leur appréciation éclairée. De ce respect seul des compétences respectives peut, selon lui, naître le progrès obstétrical vu comme une recherche des meilleures conditions possibles de l'accouchement. Cette approche, essentiellement pragmatique, est assez éloignée de la constitution de l'obstétrique comme science des processus de la procréation qui s'opère dans les maternités-écoles de l'espace germanique :

> Appelés plus rarement qu'aujourd'hui, et assurés de ne trouver dans ces sages-femmes que des collaboratrices dont ils n'auront qu'à louer la conduite, les accoucheurs s'empresseront bien davantage qu'ils ne l'ont fait encore, de se rendre auprès d'elles pour les aider, soit de leurs conseils ou de leur mains. Alors cet art, celui des accouchemens qui semble si difficile, et qui a paru faire si peu de bien jusqu'à ce moment, en comparaison de ce qu'on devoit en attendre, paroîtra des plus faciles, et rendra de plus grands services[94].

c) La diversification des enseignements

Une fois reconnues les capacités des accoucheuses, il reste à leur permettre de maîtriser les pratiques thérapeutiques qui complètent naturellement leur rôle d'assistante de la naissance, en amont pendant la grossesse, et en aval dans les soins à l'accouchée et au nouveau-né. L'évolution du programme d'enseignement de l'école de l'Hospice de la Maternité est très rapide et dès 1808, le *Mémoire historique et instructif* rend compte des ajouts à la formation des élèves sages-femmes depuis la fondation de l'établissement :

> L'enseignement des élèves s'est progressivement étendu, à mesure que l'ordre s'est établi dans l'école, et que l'expérience a démontré la possibilité d'accroître les connaissances dont les sages-femmes pouvaient faire avec utilité l'application, dans l'exercice de leur état : la théorie et la pratique des accouchements ; la vaccination ; la phlébotomie ou l'art de saigner : l'étude des plantes usuelles. Voilà les quatre branches d'instruction qu'elles peuvent acquérir dans cette maison et qui sont sous la direction de l'accoucheur, du médecin et de la sage-femme en chef[95].

L'élargissement de l'instruction n'est pas complètement inédit. L'introduction de la vaccination et de la saignée est une proposition ancienne ; Joseph Desfarges la soumet dans son projet de cours d'accouchement en Limousin dès 1786[96]. La lutte contre la variole a connu entre

---

[93] François Chaussier (Dr), *Notice sur la vie et les écrits de Mme Lachapelle…*, *op. cit.*, p. 15-16.
[94] Jean-Louis Baudelocque, *Principes sur l'art des accouchemens…*, *op. cit.*, p. p. XXXIV-XXXV.
[95] Hucherard, Sausseret, Girault, *Mémoire historique et instructif…*, *op. cit.*, p. 60.
[96] Bib. Acad. de Méd., SRM, cart. 85.

ce texte et la fondation de l'école de l'Hospice de la Maternité de Paris un bouleversement radical. L'inoculation a été remplacée par la vaccination, suite à la publication en 1798 de l'*Inquiry into the Causes and effects of the Variolae Vaccinae* de Jenner, où sont démontrées les vertus prophylactiques du cow-pox des vaches[97]. En deux ou trois ans, le tournant est pris et le gouvernement français prend en main la diffusion de la vaccine. Un hospice central de vaccine est créé à Paris et des liens privilégiés s'établissent entre cette institution et l'Hospice de la Maternité :

> Aucun établissement en France ne peut donner des résultats plus certains en faveur de la vaccination, aucune institution n'offre plus de moyens pour faciliter l'enseignement de cette pratique et propager le virus vaccin.
>
> Des relations entre l'Hospice de la Maternité et celui qui a été formé pour l'inoculation de la vaccine, sont établies de manière à pouvoir entretenir ce dernier d'enfants bien portants, choisis par les médecins, et lui fournir le moyen de procurer sans cesse, dans les départements, le virus vaccin[98].

Le soin à l'enfant nouveau-né passe désormais par la protection contre ce fléau qui fauche encore près de 80 000 personnes par an en France à l'extrême fin du XVIIIe siècle[99]. Les attributions de la sage-femme, traditionnellement circonscrites aux attentions des premières heures ou des premiers jours, s'étendent par ce biais à la petite enfance, entre pédiatrie et puériculture. Si la pratique de la vaccination est élargie et organisée de plus en plus précisément par le gouvernement et ses relais départementaux, les raisons justifiant d'en confier l'exécution aux accoucheuses n'ont pas évolué depuis près d'un quart de siècle :

> (Desfarges, 1786) Finalement on leur enseignerait l'art d'inoculer qui n'est pas si difficile comme les inoculateurs en vogue veulent le persuader. En Géorgie où cette heureuse pratique a pris naissance, sont des femmes qui pratiquent cette opération, les gens de l'art ne s'en mêlent pas et si l'on veut établir généralement cette méthode en France jusque dans les campagnes, il n'y a pas de plus prompt ni de plus sûr moyen. Le peuple a plus de confiance en ce que lui dit une bonne femme de sa condition qu'aux mémoires les plus éloquents des plus habiles docteurs. Il ne soupçonne pas dans la première la moindre idée de charlatanisme et il confond les seconds avec les bateleurs qui montent sur les tréteaux[100].
>
> (*Mémoire historique et instructif*, 1808) Est-il un moyen plus sûr de parvenir à déraciner le préjugé que les gens de la campagne ont contre la vaccine ; l'expérience, les conseils même des officiers de santé ne parviennent que lentement à le détruire, mais cette confiance qu'inspirera tout naturellement une sage-femme, qui le plus souvent se trouve parente ou alliée de presque tous les habitants de sa commune, les amènera pas à pas et sans contrainte à faire jouir leurs enfants du bienfait de cette découverte[101].

La scientificité du savoir de la sage-femme s'est certes accrue dans l'intervalle, mais son rôle d'intermédiaire culturel s'est accentué dans les mêmes proportions, puisque le milieu social

---

[97] Pierre Darmon, « Vaccins et vaccinations avant Jenner : une querelle d'antériorité », dans *HES*, 1984, vol. 3, n°4, p. 58.
[98] Hucherard, Sausseret, Girault, *Mémoire historique et instructif*…, *op. cit.*, p. 61.
[99] Pierre Darmon, « L'odyssée pionnière des premières vaccinations françaises au XIXe siècle », dans *HES*, 1982, vol. 1, n°1, p. 106.
[100] Bib. Acad. de Méd., SRM, cart. 85.
[101] Hucherard, Sausseret, Girault, *Mémoire historique et instructif*…, *op. cit.*, p. 61.

d'origine ne s'est guère modifié[102]. Pour franchir la défiance de classe vis-à-vis de ce principe prophylactique, l'inoculation ramenée de Constantinople par lady Montagu puis la vaccination introduite en France par le duc de La Rochefoucault-Liancourt ont besoin dans le peuple d'un relais populaire. La sage-femme a sur les praticiens l'avantage de ne pas tenir rang parmi les notables et d'être une femme, double gage de confiance : pour les paysans, artisans et boutiquiers du monde rural et des petites villes, et pour les mères qui remettent avec moins de crainte leur enfant entre les mains de celle qui l'a mis au monde.

Autre facette de la formation élargie : la pratique de la saignée, que le chirurgien Desfarges proposait déjà d'enseigner sur un « bras artificiel » en 1786. Cet acte de petite chirurgie fait encore, au début du XIXe siècle, partie intégrante de l'arsenal thérapeutique de la grossesse. Les débats sont certes passionnés sur l'opportunité de saigner les femmes enceintes, en quelle quantité et à quels moments de la grossesse, mais les tenants des risques abortifs de cette pratique ne l'ont pas emporté. L'habitude à l'Hospice de la Maternité, sous la conduite du docteur Chaussier, est cependant de limiter autant que possible le recours à la saignée[103], ce qui explique la remarque du *Mémoire historique et instructif* :

> Les moyens d'instruction en cette partie sont moins abondants que dans toutes les autres ; l'Hospice de la Maternité renferme généralement peu de malades et l'on n'y saigne communément que les femmes enceintes, lorsque l'état de leur grossesse exige cette précaution[104].

L'apprentissage de cette technique se fait donc dans un cadre très précis et en rapport direct avec les soins dus à la femme enceinte. Il n'est sans doute pas question d'ouvrir aux futures sages-femmes la possibilité de saigner à tort et à travers une clientèle hors de leur public habituel. La nature même de l'enseignement théorique délivré aux élèves, restreint pour l'anatomie à des notions générales, est de plus un obstacle simple mais de poids à l'application de cette compétence au-delà du domaine obstétrical.

Avec l'introduction de la vaccination et de la phlébotomie au programme de l'établissement, l'élève de l'école de l'Hospice de la Maternité de Paris réalise en quelque sorte, à trois décennies d'écart, le programme de Desfarges, qui pouvait en son temps paraître trop ambitieux. L'influence du docteur François Chaussier, médecin en chef de l'Hospice et très intéressé aux études des élèves sages-femmes[105], se lit dans un troisième et dernier accroissement du corpus de connaissances qui leur est dispensé : l'étude des plantes usuelles. Dès sa prise de

---

[102] Jacques Gélis, « L'accoucheuse rurale au XVIIIe siècle : transformation du rôle d'un intermédiaire entre culture rurale et culture urbaine », art. cité, p. 127-137.
[103] Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital*…, *op. cit.*, p. 193-194. Voir aussi la thèse en cours d'Emmanuelle Berthiaud sur les femmes enceintes et les accouchées aux XVIIIe et XIXe siècles.
[104] Hucherard, Sausseret, Girault, *Mémoire historique et instructif*…, *op. cit.*, p. 62.
[105] Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital*…, *op. cit.*, p. 125.

poste en 1804, il souligne l'intérêt pour les accoucheuses de posséder quelques notions de botanique. Cette science si étroitement liée à la pharmacopée a fait l'objet d'une diffusion notable depuis son inscription au programme des écoles centrales créées en l'an III et la création conjointe d'un jardin botanique dans chacune d'elles[106]. Son entrée dans la formation des sages-femmes s'éclaire partiellement par cette promotion de la botanique au rang des savoirs utiles et nécessaires. Elle s'inscrit aussi dans la volonté d'encadrer et de préciser des pratiques empiriques de recours aux plantes pour soulager femmes enceintes et accouchées :

> Toujours occupée des moyens d'amener l'école d'accouchement au degré de perfection dont elle est susceptible, l'administration a pensé qu'il pourrait être utile de donner aux élèves sages-femmes des idées générales sur les plantes qui sont employées pour les femmes selon les diverses incommodités qu'elles éprouvent le plus communément dans l'état de grossesse ou de couche ; ainsi l'administration n'a pas entendu que ces élèves feraient un cours de botanique, mais que, se renfermant dans un cercle de 150 à 200 plantes, on pourrait leur apprendre à comparer les plantes fraîches, avec les plantes sèches, et leur en indiquer l'usage, ou par infusion, ou par décoction ; elle a pensé qu'il serait très avantageux pour les sages-femmes de savoir distinguer ces plantes partout où elles les trouveraient, de les choisir avec plus de soin lorsqu'elles iraient en faire l'achat, et enfin de les conserver avec précaution parce qu'elles en apprécieraient mieux l'importance[107].

La variété de la formation délivrée donne aux sages-femmes une position très particulière, aux confins des différentes spécialités médicales : médecine, chirurgie, mais aussi pharmacie et herboristerie. L'usage autorisé d'un nombre non négligeable de plantes aux vertus médicinales constitue ainsi pour les accoucheuses un embryon de droit de prescription. Le caractère atypique des ressources savantes accordées à cette profession fait de la sage-femme sortie de l'Hospice de la Maternité de Paris une figure à part, dont la renommée perdure au cours du siècle, régulièrement égratignée par les plumes acides du corps médical. C'est à l'intensité de la critique perceptible dans les écrits qui évoquent l'établissement que peut se mesurer la réussite du modèle mis au point par Baudelocque et Marie-Louise Lachapelle. En 1845, Siebold déclare :

> […] le programme du cours ne comprenait pas seulement les choses ordinaires, que la sage-femme doit savoir, mais les choses supérieures de l'obstétricie, la version surtout, qui était enseignée avec tous ses développements, même l'usage du forceps, la vaccine, la saignée et on leur donnait encore quelques notions de botanique pharmaceutique. Il ne faut pas s'étonner si Baudelocque leur persuadait que, comme élèves de la Maternité, elles en savaient beaucoup plus que des accoucheurs ordinaires. Dans le fait, on consacrait à leur éducation plus de temps et d'attention qu'aux élèves en médecine […][108].

L'opposition entre les « choses ordinaires » et les « choses supérieures » de l'obstétrique évoquée par l'auteur montre la différence fondamentale entre les définitions du rôle de la sage-femme de part et d'autre du Rhin. Là où Jean-Louis Baudelocque voit la réponse pédagogique

---

[106] James Guillaume (éd.), *Procès-verbaux du Comité d'instruction publique*…, *op. cit.*, p. 307 : « Art. 2. Chaque école sera composée […] 3° d'un professeur d'histoire naturelle […]. Art. 5. Auprès de chaque école centrale, il y aura : […] 2° un jardin et un cabinet d'histoire naturelle ». Le *Mémoire historique et instructif* signale d'ailleurs qu'un « jardin pharmaceutique » est établi pour servir de base à cet enseignement dans l'Hospice de la Maternité.
[107] Hucherard, Sausseret, Girault, *Mémoire historique et instructif*…, *op. cit.*, p. 62.
[108] Eduard Caspar Jacob von Siebold, *Essai sur l'histoire de l'obstétricie*, *op. cit.*, p. 479-480.

aux nécessités professionnelles d'une profession spécifique car distincte de celle du praticien, le professeur goettinguois désigne un empiétement sur le domaine des médecins. Le jugement porté par Eduard von Siebold sur l'école parisienne, plus de quarante ans après sa création, éclaire la nature mouvante de la ligne de partage des eaux entre les deux métiers. Sage-femme française et sage-femme allemande partagent le même titre pour des attributions dissemblables, et ce, par la volonté de ceux qui ont en charge leur instruction. Il serait tentant d'y voir la toute-puissance de l'accoucheur qui décide, dans sa mansuétude ou sa rigueur, de l'espace imparti aux sages-femmes. C'est le cas pour l'Allemagne et la plupart des pays où les maternités n'apparaissent que dans la seconde moitié du XVIIIe siècle. Le choix politique de confier d'emblée ces institutions à des hommes de l'art décide alors du sort des sages-femmes, puisqu'avec la définition de leur formation, les obstétriciens directeurs reçoivent de fait la possibilité de codifier l'exercice du métier.

Si la situation française est différente, c'est en partie sans doute par la grâce d'un personnage : la sage-femme en chef de l'Hôtel-Dieu, devenue sage-femme en chef de l'Hospice de la Maternité de Paris. En 1802, dans le principal service de maternité français, le champ n'est pas libre et il n'est envisageable ni pour les accoucheurs parisiens, ni pour le conseil général des hospices, ni pour le ministre de l'Intérieur, de dessaisir Marie-Louise Lachapelle du poste qu'elle occupe par la légitimité de l'expérience et du talent. Serait-ce alors un concours de circonstances qui a présidé à la naissance d'une sage-femme française, instruite et autonome ? Il apparaît plus sûrement que le niveau d'instruction s'est naturellement élevé à la hauteur des compétences de l'enseignante puisqu'il était impossible d'imposer à la sage-femme en chef de brider sa pratique pour transmettre un savoir expurgé. Les murs de Port-Royal ont donc vu la rencontre d'un choix antérieur et général, celui de la sage-femme plutôt que du chirurgien, et d'une individualité remarquable, susceptible d'inspirer les traits de l'accoucheuse idéale.

B. Des ambitions à la pratique

1. 19 ventôse an XI

La création de l'école de l'Hospice de la Maternité en messidor an X instaure un cadre pour l'enseignement des sages-femmes. Elle ne résout cependant pas les problèmes inhérents à l'exercice de cette profession. Il faut attendre quelques mois et le vote de la loi du 19 ventôse an XI pour qu'un texte règlementaire national vienne poser les bases de ce métier, de la formation à son application pratique. L'objet de la loi de ventôse est cette réforme de l'enseignement de la médecine et de la police de cet art tant attendue depuis l'an III et la création des trois écoles de santé. Porté par le même rapporteur, Fourcroy, ancien conventionnel devenu conseiller d'État, ce texte a trois objectifs : renforcer les structures pédagogiques mises en place sept ans plus tôt ; réintroduire l'obligation du diplôme pour exercer ; réintégrer du même coup praticiens d'Ancien Régime et révolutionnaires dans un corps médical unifié autour des titres de docteur et officier de santé[109]. Le texte passe ainsi traditionnellement pour le point de départ de la dichotomie médicale appliquée à tous les types de personnels (des médecins aux pharmaciens en passant par les sages-femmes) qui traverse le XIXe siècle.

Dans la continuité des projets précédents, la loi du 19 ventôse consacre une partie de ses prescriptions aux sages-femmes, soit le titre V, intitulé *De l'instruction et de la réception des sages-femmes* et composé de 5 articles[110]. Deux discours en dessinent les objectifs avant le vote final du 10 mars : l'exposé des motifs de la loi lu par Fourcroy devant le Tribunat le 7 ventôse[111] et l'intervention du tribun Jard-Panvilliers devant le Corps législatif le 19 ventôse suivant[112].

La présentation de Fourcroy se contente de reprendre en les résumant les principales dispositions du titre V. Il confirme le choix de la sage-femme comme agent de l'encadrement obstétrical du pays : « Le titre V fixe le mode de la réception des sages-femmes dont l'utilité ne peut être révoquée en doute, mais à l'instruction desquelles le Gouvernement ne saurait porter trop d'attention »[113]. La loi de ventôse semble ainsi définie dans l'exposé de ses motifs comme le prolongement naturel de la fondation de l'école de l'Hospice de la Maternité et comme la réalisation de la volonté ministérielle, présente en filigrane. Dans cette optique, l'Hospice de la

[109] Jacques Léonard, *Les médecins de l'Ouest…*, *op. cit.*, p. 261 *sq.*
[110] Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements…*, tome 1, *op. cit.*, p. 99-100, voir Annexe 6.
[111] *Ibid.*, p. 90-93.
[112] Arthur Marais de Beauchamp, *Enquêtes et documents relatifs…*, *op. cit.*, p. 554-567.
[113] Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements…*, tome 1, *op. cit.*, p. 93.

Maternité serait un premier pas dans la constitution d'un réseau d'établissements d'instruction. Une surprise, cependant, qui n'est sûrement pas anodine : l'œuvre de Chaptal, cet établissement d'élite scientifique et pédagogique, n'est jamais mentionnée dans l'exposé des motifs, pas plus que dans les articles de la loi. Même silence lorsqu'on examine le discours de Jard-Panvilliers :

> […] mais il eût été incomplet s'il n'eût contenu des dispositions sollicitées par les vœux de tous les amis de l'humanité pour l'instruction et la réception des sages-femmes.
>
> Cours d'accouchements. – Quoique la nature se suffisent le plus ordinairement à elle-même dans la reproduction des êtres vivants, il est des cas assez fréquents où elle a besoin des secours de l'art ; mais ces secours, loin de lui être utiles, ne peuvent que lui devenir funestes lorsqu'ils sont administrés mal à propos ou par des mains inhabiles, comme cela n'arrive que trop souvent dans les campagnes, où la pratique de l'art des accouchements est presque exclusivement livrée à des sages-femmes sans instruction. Il y a déjà longtemps que le mal à cet égard était parvenu à un tel point qu'il avait fixé l'attention de l'ancien Gouvernement, qui avait envoyé des sages-femmes instruites dans quelques provinces pour y former des élèves. Depuis ce temps, on a vu des chirurgiens instruits qui, de leur propre mouvement, par zèle pour les progrès de l'art et pour le bien de l'humanité, ou sur l'invitation de quelques préfets, ont ouvert des cours gratuits d'accouchements ; mais ces moyens isolés et, pour ainsi dire, momentanés, en éclairant quelques individus, n'ont point dissipé l'ignorance presque générale des sages-femmes dans les campagnes : le projet dont j'ai l'honneur de vous entretenir aura sans doute un résultat plus avantageux[114].

Tous les *topoï* sont rassemblées dans ce rappel quasi-généalogique de la tradition de formation obstétricale française : l'évocation de la nature généreuse mais aux caprices imprévisibles, l'aide nécessaire pour y remédier et les dangers de l'ignorance. Après avoir décrit les drames qui justifient la sollicitude du nouveau régime, Jard-Panvilliers en désigne les responsables : les sages-femmes bien sûr, mais les sages-femmes « sans instruction », ce qui dédouane la profession du reproche d'irrémédiable incompétence.

Le bref historique des cours d'accouchement instaurés sous et depuis l'Ancien Régime, laisse complètement de côté l'épisode révolutionnaire. Sur ce point, Jard-Panvilliers prend le relais des premières lignes de l'exposé de Fourcroy, lorsque ce dernier affirme : « L'anarchie seule, qui ne respecte aucune institution, a pu méconnaître l'importance de l'art de guérir »[115]. Entre Angélique du Coudray et l'action des préfets, règne donc le néant, à peine traversé d'initiatives individuelles de « chirurgiens instruits ». Cette propension à nier l'action des administrations départementales pendant la décennie 1790 est un instrument rhétorique qui ajoute encore à l'opposition entre anarchie et civilisation sur laquelle le Consulat fonde son œuvre législatrice. L'implication publique ne renaît, sous la plume de Jard-Panvilliers, qu'avec le travail des préfets. Face à la multiplicité des cours d'accouchement de la période révolutionnaire, il est possible de surcroît que les législateurs aient peiné à mesurer les traits communs de ces enseignements, leur qualité et leur audience. Le bilan qu'ils en tirent est miné par l'impression d'éparpillement, par le

[114] Arthur Marais de Beauchamp, *Enquêtes et documents relatifs*…, *op. cit.*, p. 566.
[115] Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 1, *op. cit.*, p. 90.

caractère apparemment provisoire et inorganisé des structures de formation, en son temps largement encouragé par les assemblées successives.

Il y a par ailleurs une vraie logique dans la dépréciation des efforts de formation antérieure. Cette méconnaissance volontaire formait déjà le substrat de l'argumentaire chaptalien dans la circulaire qui annonçait la création de l'Hospice de la Maternité. La mise en place d'un nouveau mode de fonctionnement passe donc par le rejet de l'existant. Le modèle préconisé existe, l'Hospice de la Maternité de Paris, mais il n'est pas cité et cette absence contraste violemment avec la campagne du ministère de l'Intérieur en sa faveur quelques mois auparavant.

Que voir dans cet « oubli » de la plus grande école française de sages-femmes ? Il est possible que l'auteur de la loi du 19 ventôse an XI ne sache tout simplement pas où placer l'école de l'Hospice de la Maternité dans l'organigramme qu'il propose, d'où sa décision de ne pas l'évoquer. Une telle légèreté semble toutefois peu probable au regard du soin apporté par Fourcroy à la préparation de son projet de loi. Il peut s'agir aussi d'une impuissance face à un mouvement local et européen plus ample qui a pris de vitesse les projets nationaux ruminés depuis presque une quinzaine d'années. Dans tous les cas, l'établissement parisien pose problème puisqu'il a détaché l'enseignement à destination des sages-femmes du grand corps de l'enseignement médical. C'est donc de l'extérieur qu'il fournit un modèle, celui de l'école conçue au sein d'un hospice de maternité, que Fourcroy reprend et adapte mais sans le revendiquer, façon d'en conserver et d'en détourner les avantages sans heurter de front les ambitions nationales et centralisatrices placées par Chaptal dans Port-Royal.

Nous atteignons ici le cœur de la loi de ventôse : les écoles de médecine, nées des écoles de santé de l'an III y forment les relais nationaux de la formation des sages-femmes :

> Art. 30. – Outre l'instruction donnée dans les Écoles de médecine, il sera établi dans l'hospice le plus fréquenté de chaque département un cours annuel et gratuit d'accouchement théorique et pratique, destiné particulièrement à l'instruction des sages-femmes[116].

L'article est remarquablement ambigu. Il ne dit rien d'une éventuelle hiérarchie des institutions d'instruction, et rien dans le reste de la loi du 19 ventôse ne permet de déduire pour les écoles de médecine une quelconque prééminence sur les futurs cours d'accouchement départementaux. La formulation est suffisamment floue pour qu'on n'y voie qu'un élargissement du réseau d'établissements de formation ; seul le statut éminent des écoles qui forment la première classe de médecins en délivrant le doctorat peut éventuellement laisser imaginer une structure pyramidale dont les cours départementaux seraient l'étage inférieur. Ni l'exposé des motifs, ni le discours de Jard-Panvilliers n'évoquent de distinction entre deux catégories de sages-femmes découlant du lieu d'apprentissage. À cet égard, ils se situent dans la stricte continuité des

[116] *Ibid.*, p. 99.

projets de loi précédents[117]. Les exigences de formation – le temps est loin où Talleyrand considérait qu'on pouvait ne pas avoir étudié aux écoles et être reçu – envisagent trois voies spécifiques mais qui ouvrent le même droit de se présenter à l'examen :

> Art. 31. – Les élèves sages-femmes devront avoir suivi au moins deux de ces cours et vu pratiquer pendant neuf mois ou pratiqué elles-mêmes les accouchements pendant six mois dans un hospice ou sous la surveillance du professeur, avant de se présenter à l'examen[118].

La première voie est entendue dans le cadre des cours départementaux prévus à l'article 30. L'obligation de suivre deux cours et d'avoir vu pratiquer pendant neuf mois n'est pas détaillée et la loi ne tranche pas sur le caractère successif ou concomitant de ces formations. Le doublement officiel du cours (qui est répétition et non cours en deux parties) n'est que la formalisation d'une habitude déjà bien ancrée. En revanche, il est clairement signifié dans la suite de l'article que la pratique personnelle, en hospice ou auprès d'un professeur, même sans enseignement théorique préalable ou complémentaire, équivaut au premier cursus, selon le principe appliqué aux officiers de santé pour qui six ans d'apprentissage chez un docteur ou cinq ans de pratique dans un hôpital équivalent à trois ans d'études dans une école de médecine[119]. La légitimation de ces différents modes d'acquisition des savoirs reconnaît la valeur de l'expérience pratique et répétitive et celle de la transmission interpersonnelle. Elle maintient la possibilité d'un monde de l'enseignement privé de la médecine et de l'obstétrique, dépendant du bon vouloir des seuls docteurs, même si l'expression « sous la surveillance du professeur » semble restreindre, dans le cas des sages-femmes, le droit de professer à titre privé au seul détenteur de la charge publique d'enseignement de l'art des accouchements. Au-delà, cette latitude de formation hors d'un parcours scolaire et institutionnel est en fait reconnaissance *a posteriori* des femmes en exercice comme elle l'est pour les officiers de santé[120]. De ce point de vue, la loi de ventôse vaut consécration du savoir clinique dans un basculement complet des références pédagogiques qui consacre la victoire muette des principes de l'école de Port-Royal.

L'inscription dans le marbre de la loi de la diversité des voies d'accès à l'examen de réception constitue néanmoins un élément de fragilité pour les cours d'accouchement projetés. Elle signe en effet le un renoncement à un modèle unique : celui de l'hospice de maternité. Au jour du vote de la loi, la ligne de fracture intellectuelle et scientifique au sein de la formation prévue pour les accoucheuses passe entre celles qui fréquenteront des cours publics et les autres,

---

[117] Dans le projet de loi du 29 pluviôse an IX et dans le projet de décret du 23 prairial an IX, les sages-femmes sont toujours évoquées comme un bloc. Le mode de vérification de leurs connaissances est uniforme et, même dans le second cas, où sont censés coexister écoles de médecine et hospices d'instruction, le cadre des cours suivis importe peu puisque c'est le nombre d'inscriptions qui compte pour être admise à passer les examens, n'ouvrant accès qu'à un seul diplôme.
[118] *Ibid.*
[119] *Ibid.*, p. 96.
[120] Jacques Léonard, *Les médecins de l'Ouest…*, *op. cit.*, p. 270.

c'est-à-dire entre l'enseignement scolaire et la mise en apprentissage. La distinction ne passe plus entre les élèves de l'Hospice de la Maternité et les autres, non plus qu'entre les élèves des écoles de médecine et les autres. À l'issue de l'instruction cependant, l'examen est identique :

> Art. 32. – Elles seront examinées par les jurys sur la théorie et la pratique des accouchements, sur les accidents qui peuvent les précéder, les accompagner et les suivre, et sur les moyens d'y remédier. Lorsqu'elles auront satisfait à leur examen, on leur délivrera gratuitement un diplôme, dont la forme sera déterminée par le règlement prescrit par les articles 9 et 20 de la présente loi[121].

Unicité de l'examen, unicité du diplôme pour un seul corps des sages-femmes : la loi du 19 ventôse an XI maintient les positions des projets de l'an IX[122]. La gratuité pour l'obtention du diplôme constitue même une avancée par rapport aux frais de réception envisagés en ventôse et prairial an IX[123]. Les jurys qui décident d'accorder ou non le diplôme sont identiques à ceux qui examinent les officiers de santé, tels que les définissent les articles 16 et 18 :

> Art. 16. – Pour la réception des officiers de santé, il sera formé dans le chef-lieu de chaque département un jury composé de deux docteurs domiciliés dans le département, nommés par le premier Consul, et d'un commissaire pris parmi les professeurs des six Écoles de médecine et désigné par le premier Consul. Ce jury sera renommé tous les cinq ans ; ses membres pourront être continués.
>
> Art. 18. – Dans les six départements où seront situées les Écoles de médecine, le jury sera pris parmi les professeurs de ces écoles, et les réceptions des officiers de santé seront faites dans leur enceinte[124].

L'alignement sur les officiers de santé est toutefois à double tranchant. À leur image, les sages-femmes sont subordonnées aux docteurs pour certains actes. Là où l'officier de santé ne peut « pratiquer les grandes opérations chirurgicales que sous la surveillance et l'inspection d'un docteur » (art. 29), l'accoucheuse ne peut « employer les instruments, dans les cas d'accouchements laborieux, sans appeler un docteur ou un médecin ou chirurgien anciennement reçu » (art. 33)[125]. La tolérance officielle prévue par le règlement de l'Hospice de la Maternité de Paris en cas d'urgence disparaît du texte législatif. La méfiance, qui est aussi prudence, l'emporte puisque toutes les sages-femmes ne sont pas des Marie-Louise Lachapelle. Sage-femme et officier

---

[121] Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 1, *op. cit.*, p. 99. Voir Annexe 6.

[122] Projet de loi sur l'enseignement et la police de la médecine, 29 pluviôse an IX : « Art. 28. Les sages-femmes […] qui l'exercent sans autorisation légale, et celles qui voudront l'exercer par la suite, seront obligées de se présenter à l'une des trois écoles de médecine, pour y être examinées sur la théorie et la pratique des accouchements […] » dans Arthur Marais de Beauchamp, *Enquêtes et documents relatifs*…, *op. cit.*, p. 494 ; Projet d'arrêté concernant les écoles de médecine, 23 prairial an IX : « Art. 15. Les élèves sages-femmes, soit dans les trois écoles de médecine, soit dans les quinze hospices d'instruction, subiront deux examens pour leur réception ; elles ne seront tenues, pour y être admises, que de produire deux inscriptions des cours qu'elles auront suivis », dans Arthur Marais de Beauchamp, *Enquêtes et documents relatifs*…, *op. cit.*, p. 501.

[123] Projet de loi sur l'enseignement et la police de la médecine, 29 pluviôse an IX : « Art. 29. Les frais d'examen des sages-femmes sont fixés à 100 francs », dans Arthur Marais de Beauchamp, *Enquêtes et documents relatifs*…, *op. cit.*, p. 494 ; Projet d'arrêté concernant les écoles de médecine, 23 prairial an IX : « Art. 15. […] Le droit sera de 10 francs pour chacune de leurs inscriptions, de 40 francs pour chacun de leurs examens dans les écoles de médecine, et de la moitié de cette somme dans les hospices d'instruction », dans Arthur Marais de Beauchamp, *Enquêtes et documents relatifs*…, *op. cit.*, p. 501.

[124] Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 1, *op. cit.*, p. 96. Voir Annexe 6.

[125] *Ibid.*, p. 98 et 100.

de santé sont donc placés sur le même plan car le second n'est pas du nombre des secours possibles en cas d'accouchement dystocique et ne peut se prévaloir d'aucune supériorité sur la première dans le domaine obstétrical[126]. La loi de ventôse fait de la sage-femme un membre à part entière du personnel médical, comme le prouve son recensement sur les listes préfectorales (art. 34)[127]. En la tirant du côté de l'officier de santé, elle l'intègre toutefois au second ordre de praticiens et au type de médecine que Fourcroy destine aux classes populaires, selon l'idée qu'aux gens simples n'adviennent que des affections simples[128]. Le type d'examen, les modalités d'instruction, mais aussi, parallèlement aux cours d'accouchement à destination des accoucheuses dispensés dans les écoles de médecine, l'existence dans ce même cadre pour les officiers de santé d'une formation restreinte par rapport à celle des docteurs, tous ces éléments laissent penser que la loi de ventôse projette de cantonner la profession de sage-femme aux limites d'exercice qu'elle a assignées à celle d'officier de santé : subordination au docteur, rayon d'exercice départemental. La portée de ce texte est par essence générale. La seule exception concrète et préexistante, si dérangeante d'ailleurs que le texte omet soigneusement de la citer, est la sage-femme d'élite de l'école de l'Hospice de la Maternité de Paris.

Pourtant, la sage-femme définie par le titre V de la loi du 19 ventôse an XI n'est pas le symbole d'un retour en arrière qui signerait l'abandon de l'idéal forgé dans l'institution parisienne. L'accoucheuse-type dessinée par la loi relative à l'exercice de la médecine est au contraire l'aboutissement logique d'un processus général de redéfinition législative du monde médical. Cela ne signifie pas que soient exigées d'elle moins de connaissances fondamentales. L'accoucheuse de ventôse doit être instruite pour être accoucheuse. À ses côtés, l'élève de la Maternité naît du dérapage enthousiaste des espoirs scientifiques et pédagogiques des deux plus belles figures de l'obstétrique française de ce temps, nourries aux innovations européennes du demi-siècle précédent. L'enfant symbolique de Marie-Louise Lachapelle et des maternités allemandes est la sage-femme d'exception que n'auraient pas su ni voulu créer les écoles de médecine et qui trouble l'homogénéité socio-professionnelle rêvée de ce corps conçu à l'aune modeste de l'accoucheuse ordinaire. La loi de ventôse ne consacre pas la dualité de la profession, elle tente au contraire une dernière fois de nier l'évidence que l'hapax parisien ne peut manquer de faire éclater. L'évolution décisive se situe entre le 19 ventôse et le 20 prairial de l'an XI, entre la loi et son arrêté d'application.

---

[126] Jacques Léonard, *Les médecins de l'Ouest*…, *op. cit.*, p. 279.

[127] Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 1, *op. cit.*, p. 100 : « Art. 34. – Les sages-femmes feront enregistrer leur diplôme au tribunal de première instance et à la sous-préfecture de l'arrondissement où elles s'établiront et où elles auront été reçues. La listes des sages-femmes reçues pour chaque département sera dressée dans les tribunaux de première instance et par les préfets, suivant les formes indiquées aux articles 25 et 26 ci-dessus ».

[128] Jacques Léonard, *Les médecins de l'Ouest*…, *op. cit.*, p. 281.

2. Dans le sillage parisien, obstination de la politique ministérielle

Trois mois ont suffi pour intégrer l'école de l'Hospice de la Maternité de Paris dans le plan de Fourcroy. Trois mois pour doubler la dualité docteur/officier de santé d'une dualité sage-femme nationale/sage-femme départementale. L'arrêté du gouvernement portant règlement pour exercice de la médecine du 20 prairial an XI rassemble dans son paragraphe 7, *De la réception des sages-femmes*, les fils laissés épars par le vote du mois de mars précédent :

> Art. 42. – Les élèves sages-femmes seront soumises, dans les jurys, à un examen dans lequel elles répondront aux questions qui leur seront faites et exécuteront sur le fantôme les opérations les plus simples des accouchements. Il leur sera délivré gratuitement un diplôme, suivant le modèle n°3, joint au présent arrêté.
> Art. 43. – Celles des élèves sages-femmes qui se présenteront aux Écoles de médecine pour leur réception seront soumises à deux examens ; elles devront avoir suivi au moins deux cours de l'École ou de l'hospice de la Maternité à Paris. Les frais pour leur réception seront de 120 francs. Les sages-femmes ainsi reçues pourront s'établir dans tous les départements[129].

La complémentarité hiérarchique ainsi obtenue s'explique de diverses manières. Le premier cours de l'Hospice de la Maternité est à la veille de se terminer. Le mode d'examen défini à l'article 24 de son règlement ne correspond pas à celui imposé par la loi de ventôse[130], puisqu'il ne permet pas à lui seul la délivrance d'un diplôme mais la remise d'un simple certificat de capacité, désormais insuffisant pour exercer. Il est donc urgent de statuer sur le devenir de ces élèves pour que la formation parisienne leur soit comptée comme une instruction suffisante et leur ouvre l'admission à l'examen devant un jury médical. D'autre part, l'équivalence entre Hospice de la Maternité et cours de l'école de médecine s'incarne très concrètement en la personne de Jean-Louis Baudelocque qui professe à Paris dans les deux établissements. Traiter différemment ses élèves se justifie d'autant moins que le chirurgien accoucheur revendique d'appliquer les mêmes méthodes pédagogiques dans l'un et l'autre cours :

> J'ai cru devoir lui conserver la forme de catéchisme, ou dialogue ; l'expérience m'ayant fortifié dans l'opinion que cette forme étoit la meilleure pour des élèves sages-femmes […] que j'ai donné la même forme à cette troisième édition, que je l'ai substituée même à celle du discours ordinaire dans les leçons que je suis chargé de faire aux élèves sages-femmes, tant à l'École de Médecine qu'à l'hospice de la Maternité[131].

---

[129] Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 1, *op. cit.*, p. 115.
[130] *Ibid.*, p. 89 : « Art. 24. – Les élèves sages-femmes subiront un examen à la fin de chaque semestre, en présence du conseil de santé de l'hospice, composé du médecin et du chirurgien ordinaire et du chirurgien accoucheur en chef. Il y sera adjoint deux commissaires nommés, l'un par le conseil général d'administration et l'autre par l'École de médecine. Art. 25. – Il sera délivré un certificat de capacité à celles qui en seront jugées dignes à la majorité des suffrages ».
[131] Jean-Louis Baudelocque, *Principes sur l'art des accouchemens*…, *op. cit.*, p. XVI.

À se voir rapproché ainsi du cours d'accouchement purement théorique de l'école de médecine, l'Hospice de la Maternité n'obtient pas une reconnaissance complète de sa spécificité qui réside dans l'enseignement pratique de la sage-femme en chef, mais il emporte l'individualisation d'un niveau supérieur de formation qui regroupe établissements d'enseignement médical de premier rang et école spécialisée. Ce nouveau degré officiel d'instruction offre à celles qui y accèdent un certain nombre de prérogatives auxquelles la loi du 19 ventôse fournit un modèle tout trouvé : celui des docteurs en médecine et en chirurgie. Le droit d'exercice à l'échelle du pays ouvre aux accoucheuses des provinces rurales de vraies perspectives de carrière. La sage-femme de ventôse, y compris l'ancienne élève des écoles de médecine, était attachée à son terroir ; la sage-femme de prairial, même grevée des 120 francs de droit de réception, peut espérer faire fortune loin de sa terre natale et user du prestige de sa formation dans les plus grandes villes de France.

Enfin et surtout, après l'épisode législatif, l'initiative revient dans le camp du ministre de l'Intérieur, Antoine Chaptal, « chargé de l'exécution du présent arrêté »[132], et bien décidé à ne pas laisser péricliter sa création. Dès l'envoi de la circulaire du 9 thermidor an X, soit sept mois avant le vote de la loi, Chaptal a prôné l'envoi d'élèves sages-femmes à Paris comme la seule solution de formation viable. Les préfets ont dans l'ensemble assez rapidement réagi à la sollicitation ministérielle. Certains en profitent pour clamer leur enthousiasme vis-à-vis de la jeune école et promettent d'employer tous leurs efforts à trouver des élèves. C'est le cas du préfet de la Drôme qui reprend dans son courrier les arguments avancés dans la circulaire :

> Je vous ai plusieurs fois, Citoyen ministre, entretenu de ce besoin pressant. La mesure que vous avez adopté me paroît infiniment préférable aux cours locaux, la plus part du tems assez insignifians, toujours insuffisans et trop dispendieux pour des moyens aussi limités que ceux de ce département. Elle a le cachet de l'attention éclairée qui distingue tous vos actes, spécialement lorsqu'ils ont pour but les intérêts de l'humanité. Je vais donner tous mes soins pour en faire profiter ce département […][133].

Cependant, nombre d'administrateurs déclinent l'invitation à faire admettre des jeunes femmes de leur département dans cette institution. Les raisons de ces refus sont multiples : distance, crainte de voir les élèves dévergondées par la grande ville, non-maîtrise de la langue française – j'y reviendrai. L'échange de correspondance qui détermine les politiques départementales à l'égard de la création chaptalienne a lieu dans les semaines qui suivent l'expédition de la circulaire. L'attitude du ministre face aux refus polis de ses préfets est d'une rare intransigeance. De l'Aveyron au Loiret, le caractère national de l'établissement parisien est réaffirmé dans l'exigence d'exécution de l'arrêté, de manière d'autant plus simple qu'à ce moment-là l'école de l'Hospice de la Maternité est une institution unique en son genre :

---

[132] Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 1, *op. cit.*, p. 116.
[133] Arch. dép. Drôme, 5 M 18, lettre du préfet de la Drôme au ministre de l'Intérieur, 22 thermidor an X.

> (Au préfet de l'Aveyron) Je ne partage point votre opinion à l'égard des prétendus inconvénients de l'exécution de mon arrêté sur les cours d'accouchement. Le motif de l'éloignement où votre département se trouve de la capitale, ne peut pas empêcher les élèves de s'y rendre, puisque ce ne sera pas à leurs frais, les dépenses de leur voyage devant être prélevées sur les fonds votés chaque année par le conseil général pour cet objet. Je conviens que ces dépenses seront plus fortes proportionnellement que celles des cours d'accouchement qui avaient lieu dans votre département, et que le nombre des élèves ne pourra par conséquent, plus être aussi considérable ; mais il vaut beaucoup mieux que ce nombre soit réduit, et que l'instruction qui sera donnée aux élèves soit complète, c'est à dire, théorique et pratique, et qu'elle soit en outre entièrement dégagée de la routine à laquelle elle est assujettie dans la majeure partie des départements. Il est impossible, citoyen préfet, qu'il y ait dans aucune ville de l'Aveyron, des professeurs assez habiles et une pratique assez nombreuse, pour former de bonnes accoucheuses. D'après ces considérations, je vous invite, de nouveau, à exécuter mon arrêté précité du 11 messidor[134].
>
> (Au préfet du Loiret) Je ne puis, citoyen, partager votre opinion à cet égard : parmi les raisons qui la motivent une seule mériterait de fixer l'attention, c'est la raison d'économie, mais je vous observerai que si les fonds votés pour cette partie de vos dépenses ne permettent pas de faire instruire à Paris le même nombre d'élèves qu'on instruisait à Orléans, il vaudra beaucoup mieux réduire le nombre et avoir des élèves plus habiles. Les prétendus avantages qui résulteraient de la mesure vous proposez ne peuvent être comparés avec ceux d'une meilleure instruction. Or, il est certain qu'il ne peut pas y avoir à Orléans des professeurs aussi capables, ni une pratique aussi nombreuse qu'à Paris, pour former des accoucheuses[135].

La prose de Chaptal, invariable, paraît en retrait par rapport à ses promesses d'économie et de multiplication du nombre des sages-femmes dans sa circulaire du 9 thermidor précédent. Mais le ministre tient sur l'impératif d'en passer par l'école qu'il vient de fonder. Ses deux arguments phares sont l'incompétence ou du moins la compétence inférieure des praticiens de province, et l'absence dans le reste du pays de centre d'enseignement clinique équivalent à celui de Port-Royal. Il semble que, sur le fond, la loi du 19 ventôse ne change rien à l'affaire. La reprise en mains du texte par le ministère dès l'arrêté d'application permet de maintenir, sans varier, le cap antérieur : l'Hospice de la Maternité a désormais toute sa place dans les modes autorisés d'apprentissage du métier. Après le mois de prairial, qui renouvelle toutefois la décision de création de cours dans les hospices, on cherche en vain, une circulaire encourageant les départements à mettre en œuvre ce point des prescriptions législatives. Au mois de septembre suivant, Chaptal, dans un courrier aux préfets, daigne une allusion au texte de ventôse :

> Les cours particuliers d'accouchement dont la loi du 19 ventôse an XI autorise la création dans les départements, pourront être avantageux pour les femmes des campagnes, que l'insouciance et des habitudes domestiques empêchent souvent d'aller chercher au loin les connaissances nécessaires à la pratique d'un art dont elles se sont emparées ; mais ces cours n'offriront jamais les même sources d'instruction et la même abondance de lumières que ceux de la Maternité. L'art difficile des accouchements ne peut être enseigné avec un égal succès sur tous les points de la France, soit à défaut de professeurs assez habiles, soit parce que les leçons théoriques n'y sont pas éclairées par une pratique assez nombreuse […]. Je ne puis donc que vous engager à continuer à envoyer chaque année quelques élèves de votre département aux cours d'accouchement de l'Hospice de la Maternité[136].

---

[134] Arch. dép. Aveyron, 3 X 45, lettre du ministre de l'Intérieur au préfet de l'Aveyron, 21 fructidor an X.
[135] Arch. nat., F[17]/2463, dossier Loiret, lettre du ministre de l'Intérieur au préfet du Loiret, 7 fructidor an X.
[136] Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital…*, *op. cit.*, p. 113, extrait de la circulaire ministérielle du 30 fructidor an XI.

Allusion qui ne sert qu'à repousser immédiatement les possibles conséquences du texte législatif. Note amusante : pour définir – et écarter – les raisons susceptibles d'empêcher les élèves de venir suivre les cours parisiens, Chaptal reprend à la lettre une formule du médecin ariégeois Pilhès qui proposait quelques mois plus tôt l'instauration de cours d'accouchement itinérants, antithèse parfaite de Port-Royal, dans un projet de loi adressé au ministère. Le détour rhétorique par la loi sur l'exercice de la médecine n'est donc qu'une pirouette imposée par l'impossibilité d'ignorer complètement ce texte. Mieux, l'évocation ambiguë de cours « particuliers », sur la nature desquels le qualificatif fait planer un doute (cours publics ou privés ?), est une occasion supplémentaire de réitérer le jugement déjà porté sur le manque d'habileté des enseignants et les lacunes de l'enseignement pratique. Les tournures se répètent, preuve d'une consolidation du discours et d'une volonté de confirmation au fil des mois de la pertinence du modèle défendu. Un an plus tard, la conviction du ministère de l'Intérieur est toujours inébranlable. En germinal an XII, le préfet de l'Ariège reçoit ainsi ce courrier :

> Je crois devoir vous annoncer en conséquence que je ne puis, pour le moment, autoriser l'établissement d'aucun cours particulier dans les départements et que je n'approuverai aucune dépense qui pourrait être faite pour cet objet. L'expérience m'a convaincu que l'hospice de la Maternité à Paris offrait seul toutes les ressources nécessaires pour l'instruction dans l'art des accouchemens, tant sous le rapport de la théorie et de la pratique que sous celui de l'économie. Je vous renouvelle donc l'invitation d'y envoyer des élèves de votre département et je vous engage, en même tems, à relire mes circulaires des 9 thermidor an X et 30 fructidor an XI […][137].

L'école de l'Hospice de la Maternité n'ayant guère qu'une année et demie d'existence, l'« expérience » recouvre surtout une opinion déjà faite avant même le début de son fonctionnement. Tout projet de cours départemental se discrédite lui-même par son incapacité intrinsèque et irrémédiable à atteindre le niveau de formation dispensé à Paris. Il en est de même à Dijon où les cours professés par Hoin n'échappent pas à la sévérité ministérielle :

> Quant aux ressources que peut offrir la ville de Dijon, je les regarde comme insuffisantes, parce que l'expérience a prouvé qu'il étoit impossible que l'instruction fut complette dans les cours particuliers de départemens, soit à défaut de maîtres assez habiles, soit parce que ces cours ne peuvent réunir des faits assez nombreux[138].

Ou encore à Orléans où toutes les tentatives de l'administration pour prouver l'existence d'un champ réel d'instruction pratique se soldent par une rebuffade :

> Je ne puis trop vous répéter, citoyen, que quelles que soient les ressources que présente la ville d'Orléans pour l'instruction dans l'art des accouchements, il n'est pas possible que l'enseignement y soit aussi complet qu'à la maternité, soit à défaut de professeurs aussi habiles, soit parce qu'il n'y a point une pratique aussi nombreuse qu'à Paris[139].

---

[137] Arch. nat., F[17]/2457, dossier Ariège, lettre du ministre de l'Intérieur au préfet de l'Ariège, 14 germinal an XII.
[138] Arch. dép. Côte-d'Or, M[7] n I/1, lettre du ministre de l'Intérieur par intérim au préfet de la Côte-d'Or, 7 fructidor an XII.
[139] Arch. nat., F[17]/2463, dossier Loiret, lettre du ministre de l'Intérieur au préfet du Loiret, 22 nivôse an XIII.

Cette dernière réponse est d'ailleurs révélatrice du degré d'attachement à la forme précise d'instruction délivrée à la Maternité. Le point n'est pas de savoir si les élèves provinciales ont ou non accès à une expérience clinique pendant leurs études, mais de considérer que toute expérience clinique n'ayant pas l'envergure parisienne perd automatiquement sa valeur. Le principe qui veut que tout soit moins bien qu'à Paris est à coup sûr vérifié dans les faits (Port-Royal est la plus grande maternité de France, et l'une des plus fréquentées d'Europe), mais il justifie une politique d'éviction de toute formation plus modeste. Cet élitisme est remarquable car il impose une double transgression : transgression du modèle médical de l'accoucheuse ordinaire tel que l'envisage la loi de ventôse et transgression du modèle social y afférent, celui de la paysanne tout juste dégrossie dont on attend qu'elle serve ses semblables sans espérer y gagner sa subsistance. En un mot, là où le texte du 19 ventôse n'envisage qu'une sage-femme départementale, le discours et les actions du ministère, confortés par l'arrêté de prairial, n'acceptent qu'une sage-femme nationale : première classe contre deuxième classe même si l'opposition n'est pas encore posée en ces termes.

L'obstination tend à réduire tous les obstacles, en jouant même des dispositions législatives contre les cours prévus par l'article 30 et sans hésiter à recourir à la pire mauvaise foi. Une note à l'intention du chef de la 3e division du ministère de l'Intérieur, Barbier-Neuville, éclaire les méthodes d'évitement en usage :

> La loi du 19 ventôse ordonne l'établissement d'un cours d'accouchement dans l'hospice le plus fréquenté de chaque département. Le ministre n'a pas cru devoir exécuter cette disposition, parce qu'il est persuadé que l'art des accouchements ne peut être enseigné, avec succès, qu'à Paris… Il a constamment répondu dans ce sens aux demandes *particulières* des préfets, ayant pour objet d'être autorisés à établir des cours dans leurs départements. Il eût été bon de dire un mot de ces cours particuliers dans la circulaire dont le projet est ci-joint, mais comme cette circulaire sera *imprimée* et adressée à plus de 80 préfets, la matière devient délicate à traiter, **vu qu'il s'agit de paralyser l'effet d'une loi**. M. Barbier-Neuville est prié d'examiner si ce ne serait pas le cas d'engager le ministre à ajouter lui-même au bas de la circulaire, quelques lignes au sujet de l'inutilité des cours de départements[140].

Cependant, à bout d'arguments, et alors que trois ans de manifestations d'autorité n'ont pas suffi plus pour imposer sans rival le modèle ministériel, le successeur de Chaptal, Champagny[141] lance une enquête. Le changement de ministre a entraîné une remise de l'ouvrage sur le métier. Un rapport du Bureau des secours et hôpitaux, pièce justificative du travail d'un service administratif, résume *a posteriori* la position de Chaptal :

> Le prédécesseur de votre Excellence, persuadé que l'art des accouchements ne pouvait être professé avec succès qu'à Paris, et que l'instruction qui pourrait être donnée à cet égard dans les départements serait plus nuisible qu'utile, a constamment refusé d'exécuter cette partie de la loi

[140] Arch. nat., F17/2468, dossier Seine, note pour M. Barbier-Neuville, s. d., c'est moi qui souligne (caractères gras).
[141] Jean-Baptiste Nompère de Champagny (Roanne, 1756 – Paris, 1834), ministre de l'Intérieur d'août 1804 à août 1807.

> du 19 ventôse. Il se bornait à recommander aux préfets d'envoyer des élèves accoucheuses à l'hospice de la Maternité[142].

Le texte rappelle aussi l'intérêt manifesté par Champagny pour ces questions dès sa prise de fonctions, et ses interrogations sur les raisons de la politique intransigeante de son prédécesseur. Sans avis tranché à son arrivée, le nouveau ministre écarte successivement deux versions d'un projet de décret inspiré par l'École de médecine de Paris, prévoyant la création de dix cours d'accouchement pour l'Empire. Ce nombre limité d'écoles, alors que sont prévues cinq écoles de médecine, est justifiée par une argumentation identique à celle développée auparavant par Chaptal : « convaincue [la commission] qu'il n'y a pas un plus grand nombre de villes qui offrent des professeurs assez habiles et des faits assez nombreux pour l'instruction des élèves »[143]. A cet égard, la voix des professeurs de l'École de médecine se fait porte-parole d'un modèle Port-Royal à peine élargi. Soucieux de ne pas se lier à ces vœux pas plus qu'aux décisions antérieures de Chaptal, mais attentif aux préventions qui ont dicté les unes et les autres, Champagny retient pour se faire son opinion la *via media* de l'enquête :

> Mais votre Excellence ayant persisté à ajourner ce projet, on vous présenta, Monseigneur, une série de questions à adresser aux préfets relativement aux ressources qu'offrent leurs départements pour l'établissement de cours d'accouchement, afin de vous mettre en état de juger par vous-mêmes des lieux où l'on peut en placer, et de tracer un mode uniforme d'exécution de la loi[144].

Dans un contexte de fortes attentes départementales, la circulaire du 18 vendémiaire an XIV semble alors sonner comme un acquiescement aux sollicitations préfectorales et comme l'annonce d'une application, contrôlée mais réelle, de la loi de ventôse :

> Je vous invite, Monsieur, à me transmettre, dans le plus court délai, votre réponse aux questions que vous trouverez ci-jointes ; ce ne sera que quand vous aurez satisfait à l'objet de ces questions, que je pourrai juger si les cours d'accouchemens qui m'ont été demandés, pourraient être établis avec quelque succès pour l'humanité dans votre département[145].

Mais ce que le texte législatif établit comme un devoir des départements – l'ouverture d'un cours d'accouchement dans un hospice – et ce qui apparaît de fait comme un droit dans l'esprit des préfets et des assemblées départementales, devient sous la plume du ministre de l'Intérieur une tolérance conditionnée au respect de certains critères. Champagny se fait seul juge de la conformité des ressources aux exigences exposées depuis la fondation de l'école de l'Hospice de la Maternité, et dont le rappel suit néanmoins immédiatement ce semblant d'ouverture vers une diversification des centres d'instructions :

---

142 Arch. nat., F17/2460, dossier Finistère, rapport présenté au ministre de l'Intérieur par le Bureau des secours et hôpitaux, s. d. mais probablement de 1806.
143 *Ibid.*
144 *Ibid.*
145 Arch. nat., F17/2456, dossier Ardèche, lettre-circulaire du 18 vendémiaire an XIV.

> En attendant, Monsieur, je ne puis que rappeler à votre attention les avantages que présente l'école des accouchemens formée dans un des hospices de Paris, et vous renouveler l'invitation qui vous a précédemment été faite, de multiplier, autant que possible, l'envoi à cette école, des élèves que peut fournir votre département. Les cours s'ouvriront désormais le 1er janvier et le 1er juillet de chaque année[146].

Le formulaire de l'enquête est conçu en fonction des principes pédagogiques mis en valeur depuis 1802 dans les différentes correspondances du ministère. Les thématiques et l'ordre des questions en rappellent les éléments primordiaux. Ainsi les quatre premiers points portent sur l'estimation des capacités de l'hospice en matière de formation pratique :

> 1. Quel est l'hospice du département le plus fréquenté quant aux accouchements ?
> 2. Existe-t-il dans cet hospice une ou plusieurs salles distinctes et séparées pour les accouchements, ou les femmes en couche sont-elles confondues avec les autres malades, et, en ce cas, y a-t-il des moyens de faire cesser cette confusion ?
> 3. Quel est le nombre de lits actuellement réservé pour le service des accouchements dans l'hospice ?
> 4. Combien s'y fait-il d'accouchements par mois ou par année ?[147]

Le second ensemble de l'enquête est consacré au futur personnel enseignant : sa nature et son inscription ou non dans un cadre institutionnel :

> 5. Est-ce le chirurgien de l'hospice qui fait le service des salles d'accouchement et est-il secondé par une sage-femme ?
> 6. Est-il en état de diriger le cours théorique et pratique des accouchements ? Y a-t-il dans la ville un autre chirurgien en était de le faire, et qui pût ou voulût en être chargé ?

Enfin, et c'est une référence supplémentaire à l'établissement de Port-Royal, le questionnaire se préoccupe des conditions d'études des futures élèves sages-femmes en évaluant les possibilités d'établir des internats dans les hospices choisis pour la tenue des cours :

> 10. Y aurait-il dans l'hospice un local pour loger les élèves sages-femmes pendant la durée des cours, et jusqu'à quel nombre ?

Les cinq autres questions posent le problème du financement du cours d'accouchement dans ses différentes parties : traitement du professeur, que celui-ci dépende ou non de l'hospice (question 7)[148], frais annexes d'installation et recettes disponibles (questions 8 et 9)[149] et enfin frais de logement et nourriture des élèves sages-femmes et recettes utilisables pour cet objet (questions 11 et 12)[150]. L'enquête ne semble pas à cet égard tenir compte des mesures prises dans la loi de ventôse qui affectaient l'argent des réceptions des officiers de santé au financement des

---

146 *Ibid.*

147 *Ibid.*

148 *Ibid.*, « 7. Quel est le traitement dont il jouit comme chirurgien de l'hospice, et quel serait le supplément à lui donner comme professeur des cours d'accouchement ? Quel serait le traitement à donner à un autre chirurgien admis à faire ce cours ? ». La distinction faite entre les deux types de professeurs est liée à l'obligation de payer une rétribution beaucoup plus forte au chirurgien qui exerce « en libéral » qu'au chirurgien de l'hospice, déjà défrayé pour le reste de sa charge.

149 *Ibid.*, « 8. Quelles seraient les autres dépenses que pourrait occasionner dans l'hospice l'établissement de ces cours ? 9. Quelles seraient les ressources qui pourraient y pourvoir ? ».

150 *Ibid.*, « 11. Quel serait le prix de journée à payer à l'hospice pour leur logement et leur nourriture ? 12. Sur quels fonds serait-il pourvu au paiement de ces journées ? ».

cours. Cette omission et l'obligation corollaire pour les départements de détailler très précisément les fonds à allouer pour chaque poste budgétaire peuvent constituer des freins supplémentaires à leur volonté d'organiser un cours local.

Les résultats du questionnaire remontent assez rapidement au pouvoir central. Les conclusions qu'en tire le ministère de l'Intérieur sont pleinement significatives des intentions prudentes et restreintes de départ. En fournissant toutes les informations demandées, les départements donnent à Champagny l'arme pour refuser avec aplomb la régularisation de nombreux cours déjà en place, puisque bien peu de réponses trouvent grâce à ses yeux. Le cas de la Côte-d'Or au mois de juin 1807 est, entre autres, parlant :

> Cette institution ne me paraît point, Monsieur, pouvoir remplir le but de la loi du 19 ventôse an 11, qui ordonne l'établissement d'un cours gratuit d'accouchements dans l'hospice le plus fréquenté de chaque département, soit parce qu'elle n'est point organisée d'après les bases déterminées par cette loi, soit parce qu'il est impossible que des élèves sages-femmes prises dans les campagnes puissent acquérir dans six semaines, les connaissances nécessaires pour exercer sans danger l'art difficile des accouchemens, à peine pourrait-on en aussi peu de temps s'assurer des dispositions de celles dont l'esprit a été le mieux cultivé ; et l'expérience prouve que ce n'est qu'après six mois, même une année entière de résidence à l'hospice de la maternité où l'on donne des leçons tous les jours et où la pratique est en permanence, que les élèves de cette école peuvent être en état de se présenter devant le jury d'examen[151].

Pour contester la validité du cours dijonnais, le ministre reprend l'extrait d'une délibération des professeurs de l'École de médecine de Paris du 23 avril précédent, à l'occasion d'une consultation sur l'opportunité repoussée d'un projet de cours d'accouchement à Nancy[152]. La durée minimale de cours est désormais incompressible : six mois au minimum et plus nécessairement un an, à l'image de ce qui se pratique désormais régulièrement à l'Hospice de la Maternité[153].

En février 1807, la première révision du règlement intérieur de Port-Royal permet d'ailleurs à Champagny, en pleine étude des dossiers départementaux constitués à la suite de l'enquête de l'an XIV, de souligner une fois de plus dans sa circulaire d'accompagnement la qualité indépassable de cet établissement phare, tout en dénonçant, documents à l'appui, les lacunes locales :

> Enfin, Monsieur, l'École de la Maternité, la seule de ce genre qui puisse exister en France, est parvenue à un tel degré de prospérité, que je ne vous dissimule point que je verrais avec peine que vous négligeassiez d'y entretenir habituellement un certain nombre d'élèves pour recevoir l'instruction qu'il serait impossible de leur procurer ailleurs. Je regarde cette mesure comme si importante, à cause de l'heureuse influence qu'elle peut avoir sur la population, que je vous accorderai toutes les facilités que vous pourrez désirer pour le paiement des dépenses qu'elle occasionnera. Si les fonds indiqués par l'article 1er du Règlement ne suffisaient pas à l'acquit de la pension des élèves, je vous autoriserai volontiers à y pourvoir, ou sur les fonds votés par le

[151] Arch. dép. Côte-d'Or, M7 n I/1, lettre du ministre de l'Intérieur au préfet de la Côte-d'Or, 6 juin 1807.
[152] Arch. nat., F17/2463, dossier Meurthe, copie du registre des délibérations des professeurs de l'École de médecine de Paris, séance du 23 avril 1807.
[153] Le passage d'une scolarité de six mois à un an se fait lors de la deuxième révision du Règlement, en 1810.

> Conseil général pour la création de cours particuliers d'accouchement qui, en général, ne peuvent exister dans les départements avec succès, *ni même sans danger*, […][154].

La pression sur les préfets est donc constante, accentuée encore par les articles du Règlement révisé qui présentent l'envoi d'élèves sages-femmes à Paris comme une obligation. L'ogre de Port-Royal ne se contente plus d'ailleurs d'attirer en son sein les élèves pensionnées par les administrations départementales ; il fait peser un devoir équivalent sur les commissions administratives des grands hospices. Cette mise à contribution des plus importantes institutions d'assistance, seules susceptibles par leur taille d'accueillir des cours d'accouchement locaux, bride les bonnes volontés puisqu'elle institue une sorte d'impôt de la formation obstétricale sous forme de financement d'une élève envoyée à la Maternité[155] :

> Art. 1er. Les préfets des départements enverront chaque année à l'école d'accouchement établie à l'hospice de la Maternité à Paris, un nombre d'élèves proportionné aux fonds mis à leur disposition pour l'instruction des élèves sages-femmes. […]
>
> Art. 3. Les Commissions administratives des hospices civils dont les ressources annuelles s'élèvent à 20 000 francs, entretiendront également chaque année, sur leurs revenus, à l'école de la Maternité une élève accoucheuse, choisie de préférence parmi les filles élevées dans ces établissements[156].

Et pourtant : malgré la prose parisianocentrée de Champagny, un tournant sensible se prend à cette date. Le rejet des cours départementaux n'est plus absolu. Certes, l'enquête de l'an XIV favorise souvent dans les faits le contournement des prescriptions de la loi du 19 ventôse an XI. Mais en donnant aux préfets l'occasion de justifier selon les critères ministériels des qualités de leurs initiatives, elle accorde pour la première fois une valeur à leurs courriers et à leurs décisions. Une brèche est ouverte dans l'exigence d'unicité, et les lendemains de l'enquête débouchent sur une tolérance inédite puisque les préfets sont désormais autorisés à tenter de s'approcher du modèle parisien en soumettant au ministère de l'Intérieur des règlements calqués sur ses structures. Le 6 juin 1807, passée la charge brutale contre le cours d'accouchement de Dijon, le ton de Champagny toujours sévère s'assouplit dans la conclusion :

> Dans ces circonstances, Monsieur, il devient indispensable de vous occuper, sans délai de l'organisation régulière et légale d'un cours d'accouchements dans l'hospice le plus fréquenté de la ville de Dijon. Je vous invite en conséquence à me soumettre un projet de règlement à ce sujet, basé sur les dispositions du titre 5 de la loi du 19 ventôse an 11 et sur celles de mon arrêté du

---

[154] Arch. dép. Corrèze, 1 X 161, circulaire du ministre de l'Intérieur aux préfets, 21 février 1807. C'est le ministre qui souligne.

[155] Le 27 avril 1810, le préfet du département des Forêts déclare à ce sujet dans une lettre au ministre de l'Intérieur : « Je lui <la commission administrative des hospices civils de Luxembourg> aye fait connaître que, si elle ne désignait pas dans le courant du premier trimestre de la présente année, le choix qu'elle est chargée de faire, aux termes de vos instructions, je nommerai moi-même une personne réunissant les qualités prescrites pour suivre, à ses frais, le cours de l'hospice de la maternité de Paris, et que je prendrai le prix de la pension et les autres frais montant en tout à environ mille francs pour l'année, sur la partie de l'octroi dont les hospices jouissent », dans Arch. nat., F17/2460, dossier Forêts.

[156] Arch. dép. Corrèze, 1 X 161, Règlement pour l'école d'accouchement établie à l'Hospice de la Maternité à Paris, 17 janvier 1807. Voir Annexe 2.

> 17 janvier dernier, concernant l'hospice de la maternité, autant toutefois que les localités le permettront[157].

Ces quelques lignes concentrent toute la politique ultérieure du gouvernement : d'école phare destinée à rester unique, l'Hospice de la Maternité devient école modèle de toutes les écoles françaises à créer, dans la fiction volontiers entretenue d'un pays où tout l'enseignement obstétrical serait à inventer comme l'affirme le *Mémoire historique et instructif* :

> Cette conception est d'autant plus heureuse qu'il n'existait encore en France aucune école de ce genre ; les campagnes se trouvaient livrées à l'impéritie de matrones ignorantes, et, dans les villes de province, l'instruction se bornait à une théorie imparfaite, et à une pratique pour ainsi dire nulle[158].

La concession aux capacités des « localités » de la lettre au préfet bourguignon est plus qu'un geste politique. Elle brise d'une demi-phrase le lien présenté comme nécessaire entre instruction exigible d'une sage-femme et éminente supériorité de l'institution parisienne. Le rêve d'un seul établissement national de formation a vécu[159], mais il n'abdique son monopole que pour mieux le réaffirmer. La singularité persistante de cette école et la politique menée pendant ses cinq premières années d'existence justifient, à l'échelle des frontières traditionnelles de la France, d'ériger son fonctionnement en référence absolue. Mais la référence doit désormais aussi s'étendre aux territoires réunis sous l'Empire.

3. L'enseignement obstétrical français à l'épreuve du Grand Empire

L'espace territorial français connaît entre 1792 et 1815 un élargissement remarquable. Progressivement, la Révolution, le Consulat et l'Empire agrègent provinces et États à l'ancien royaume, jusqu'à former l'immense continuité de la mer du Nord à l'Italie centrale qu'est, en 1811, l'Empire des 130 départements. L'entrée sous autorité française, dans le cadre administratif contraignant qu'est le département, de régions dotées de très fortes identités entraîne des confrontations avec la volonté politique impériale. La « police médicale »[160] constitue un champ de rencontre des pratiques françaises et étrangères, en un domaine où la volonté de marquer les nouveaux départements de l'empreinte française s'exprime très intensément. Le développement de la formation des sages-femmes, qui a passionné toute l'Europe dans la seconde moitié du

[157] Arch. dép. Côte-d'Or, M[7] n I/1, lettre du ministre de l'Intérieur au préfet de la Côte-d'Or, 6 juin 1807.
[158] Hucherard, Sausseret, Girault, *Mémoire historique et instructif*…, *op. cit.*, p. XIV.
[159] Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital*…, *op. cit.*, p. 117.
[160] Calixte Hudemann-Simon, « La politique sociale de l'État français sur la rive gauche du Rhin occupée puis annexée, 1794-1814, dans *HES*, 1996-4, p. 602.

XVIIIe siècle, forme un terrain privilégié où s'opposent à partir de 1802 le modèle de l'Hospice de la Maternité et les habitudes antérieures.

Les choix ministériels et préfectoraux concernant l'instruction des accoucheuses dans les départements réunis connaissent une évolution chronologiquement et spatialement contrastée. L'intégration progressive des départements italiens correspondant aux anciennes républiques Cisalpine et Ligurienne, puis celle en 1811 du royaume de Hollande et enfin la réunion d'une partie des territoires du Saint-Empire, fait entrer dans le giron français des traditions diverses de transmission du savoir obstétrical. La réaction du pouvoir central face à ces situations divergeant du modèle qu'il cherche à promouvoir est variable d'une région à l'autre. Elle exprime toutefois de façon constante la certitude de proposer la meilleure méthode pour fournir à ces populations un encadrement obstétrical de qualité. L'autorité impériale nie du même coup des complémentarités qui transcendaient naguère les frontières politiques.

L'incorporation dans l'Empire français nationalise et territorialise tout à la fois l'enseignement obstétrical. La rupture avec la tradition germanique des migrations éducatives se lit bien dans ces lettres envoyées à Paris par les préfets de l'Ems Supérieur et des Bouches-du-Weser :

> (Ems Supérieur) Dans la partie de ce département qui précédemment appartenait au pays d'Hannovre, on envoyait les élèves sages-femmes à Celle où elles recevaient des leçons théoriques et pratiques dans l'art de l'accouchement. Ceci a cessé vû que la ville de Celle fait toujours partie du royaume de Westphalie[161].
>
> (Bouches-de-la-Meuse) Avant la réunion de ces contrées à l'Empire français, les personnes qui vouloient s'adonner à l'art des accouchemens se rendaient à Celle dans le royaume de Westphalie, où elles étoient admises aux cours que l'on y tenoit régulièrement. Beaucoup de dames y envoyaient les sages-femmes qu'elles voulaient s'attacher personnellement. Et l'instruction ainsi se passoit ou à cette école étrangère, ou auprès des médecins du pays.
>
> Mais depuis la formation des départemens anséatiques, on n'admet plus à l'école de Celle les élèves sages-femmes de ces départemens […][162].

La rupture intervient dans un contexte d'États-frères, puisque depuis le traité de Tilsitt en 1807 le royaume de Westphalie est placé sous l'autorité de Jérôme Bonaparte. Il ne s'agit donc pas seulement de marquer une frontière nette entre l'Empire et ses voisins, tout fraternels soient-ils, mais plutôt d'affirmer l'emprise de la pratique pédagogique française. La spécificité de cette pratique se construit en théorie de deux façons : dissociation des complémentarités précédentes

---

[161] Arch. nat., F17/2459, dossier Ems Supérieur, lettre du préfet de l'Ems Supérieur au ministre de l'Intérieur, 10 décembre 1811.

[162] Arch. nat., F17/2457, dossier Bouches-du-Weser, lettre du préfet des Bouches-du-Weser au ministre de l'Intérieur, 27 décembre 1812 ; *cf.* aussi, même liasse, la lettre du préfet des Bouches-du-Weser au ministre de l'Intérieur, 4 janvier 1812 : « Ses trois arrondissements de Brême, Nienbourg et Bremerlehe qui, avant la réunion, faisaient partie de l'électorat de Hanovre, ne possèdent aucun établissement de ce genre. Les élèves proposées au gouvernement par les ci-devant baillis, étaient envoyées à Celle (ville du même électorat et maintenant réunie à la Westphalie) pour assister aux cours d'accouchement ; lorsqu'elles avaient subi un examen et obtenu des professeurs leur certificat nommé certificat d'activité, elles étaient autorisées à exercer leur art en qualité de sages-femmes, sous la surveillance des médecins et chirurgiens accoucheurs, et elles étaient tenues de requérir leur assistance dans tous les cas graves ».

et rejet des pratiques anciennes sur le territoire de l'Empire élargi. Dans le département de l'Arno, la ville de Florence perpétue l'héritage grand-ducal en matière de formation des sages-femmes et des accoucheurs[163]. Depuis 1761, l'*Ospedale di Santa Maria Nuova* abrite les cours dispensés aux accoucheuses et aux étudiants en chirurgie par Giuseppe Vespa, assisté de Giuseppe Galletti[164]. Vespa quitte Florence pour Vienne après l'invasion française de la Toscane en 1796. Les vicissitudes politiques (cession du duché qui devient en 1801 royaume d'Étrurie sous l'autorité nominale de Louis Ier de Bourbon-Parme) n'interrompent pas les cours d'accouchement et Francesco Valli succède à Giuseppe Vespa jusqu'en 1806, date à laquelle Giuseppe Galletti obtient finalement le poste de professeur titulaire. L'influence française sur les professeurs toscans est patente puisque Vespa et Valli comptent parmi les multiples disciples d'André Levret, comme le rappelle Giovanni Bigeschi dans un courrier au ministre de l'Intérieur français au début des années 1810 :

> Le docteur Jean Bigeschi de Florence, département de l'Arno, exerçait la médecine dans ladite ville lorsque l'ancien gouvernement l'envoya à Paris pour s'y perfectionner dans l'art des accouchemens. […] Le but du gouvernement toscan n'était pas seulement de former un élève dans les accouchemens capable d'exercer cet art avec plus d'avantage pour l'humanité, mais aussi d'en former un professeur pour l'enseignement public. Ainsi était-il en usage de renouveller cette mission de 30 ans en 30 ans, et il choisissait toujours un professeur en médecine ou en chirurgie pour la remplir. Deux professeurs, le feu M. Vespa, et M. Valli aujourd'hui âgé de 80 ans et reposé, avoient été envoyés à Paris pour cet objet, et ils furent placés tout de suite à leur retour à Florence[165].

L'enseignement se déroule dans un hospice et les principes de l'obstétrique présentés sont tirés de la science française. Pourtant, le jugement de Fauchet, second préfet de l'Arno, rapporté par le ministre Montalivet[166], est extrêmement critique :

> Vous remarquez, à ce sujet, que la maison dans laquelle on admet, depuis longtemps, les femmes enceintes est insalubre, trop peu spacieuse et dépourvue de tous les secours convenables.
> Vous ajoutez, enfin, que l'instruction des sages-femmes, dont le nombre est, d'ailleurs, insuffisant dans votre département, n'est point donnée d'après la bonne méthode d'où il résulte de très fréquents accidents dans les campagnes[167].

L'état sanitaire de l'unique service de maternité florentin laisse probablement à désirer et l'administration travaille rapidement à y remédier en envisageant son transfert de Santa Maria

---

[163] Sur la mise en place d'une formation des accoucheuses à Florence au XVIIIe siècle, voir Jacqueline Brau, « La professionnalisation de la santé dans la Toscane des Lumières, 1765-1815 », dans *RHMC*, t. 41, n°3, juil.-sept. 1994, p. 430 *sq*.

[164] Nommé, en 1759, maître assistant à la maternité de Florence, il fait confectionner entre 1770 et 1775 une série de modèles en terre cuite et en cire représentant les différentes phases de la grossesse et les présentations (naturelles ou pathologiques) de l'enfant lors de l'accouchement, actuellement conservée et exposée au Musée Galilée (ancien Institut et Musée d'Histoire de la Science) à Florence.

[165] *Id.*, dossier Arno, mémoire de Jean Bigeschi adressé au ministre de l'Intérieur, s. d.

[166] Jean Antoine Joseph Fauchet (? - ?), préfet de la Gironde puis de l'Arno (1809-1814), il est aussi député à la chambre des Cent-Jours. Jean-Pierre Bachasson, comte de Montalivet (Sarreguemines, 1766 – Saint-Bouize, 1823), ministre de l'Intérieur entre octobre 1809 et avril 1814.

[167] Arch. nat., F^17^/2457, dossier Arno, lettre du ministre de l'Intérieur au préfet du département de l'Arno, 15 mai 1810.

Nuova à l'*Ospedale degli Innocenti*. En revanche, la sévérité du préfet à l'égard de la formation des sages-femmes dans une des capitales de l'obstétrique italienne s'inscrit plus sûrement dans un alignement sur le modèle parisien que dans une approche impartiale des résultats d'un demi-siècle d'efforts toscans dans ce domaine.

À l'autre bout de l'Empire, dans le département des Bouches-de-la-Meuse, né de l'annexion en 1811 du royaume de Hollande, le relais du gouvernement français à La Haye porte un regard moins critique sur les institutions locales à destination des sages-femmes. Dès juillet 1812, il rappelle : « Il y a des ressources dans plusieurs villes du département pour procurer de l'instruction aux femmes qui se vouent à l'art des accouchemens »[168]. Un an plus tard, en août 1813, il adresse au ministre les réponses suivantes à l'enquête de l'an XIV :

> Assurément les deux professeurs dont il est fait mention dans l'article précédent, sont des hommes d'un vrai mérite, et ils dirigent avec beaucoup de succès le cours théorique et pratique d'accouchemens <de Leyde>. Outre l'établissement dont nous venons de parler, il existe encore à Leide un cours théorique d'accouchemens. Celui qui le dirige est en quelque sorte le répétiteur des leçons académiques. À La Haye, le sieur de Riemer, chirurgien accoucheur, homme d'un mérite fort distingué, donne des leçons théoriques et pratiques d'accouchemens. Il a un assez grand nombre d'élèves. À Rotterdam, il ne se trouve qu'un cours théorique d'accouchemens ; il est confié au sieur van Balen, chirurgien accoucheur qui passe pour avoir de l'instruction. […]
>
> À Leide, il n'y a point de dépenses à faire puisque déjà les choses sont établies sur un bon pied. À La Haye, il y a un local convenable pour les leçons théoriques, et les leçons pratiques se donnent à domicile des femmes indigentes, chez lesquelles le professeur se transporte, avec ses élèves. Cet usage peut être maintenu jusqu'à nouvel ordre, et même être adopté provisoirement pour Rotterdam et Gorcum. Néanmoins à Gorcum, on trouverait pour les cours théoriques à peu de frais une salle dans l'hospice des malades[169].

S'il prend la précaution de reconnaître dans chacun de ses courriers la supériorité de l'enseignement délivré à l'Hospice de la Maternité de Paris, le préfet Goswin de Stassart[170] temporise lorsqu'il reçoit l'ordre de supprimer les cours de Leyde, La Haye et Rotterdam. Il réclame ainsi du ministre une nouvelle confirmation de cette décision :

> Votre Excellence, d'après le dernier paragraphe de sa lettre du 11, ne paraît pas disposée à approuver les établissemens formés pour instruire en l'art des accouchemens à Leyde, à La Haye et à Rotterdam. Je crois cependant devoir attendre des ordres positifs avant de les supprimer, et je lui ferai remarquer que l'établissement de Leyde qui est une véritable école pratique, est fort utile à l'académie[171].

---

[168] Arch. nat., F[17]/2457, dossier Bouches-de-la-Meuse, lettre du préfet des Bouches-de-la-Meuse au ministre de l'Intérieur, 11 juillet 1812.

[169] *Ibid.*, lettre du préfet des Bouches-de-la-Meuse au ministre de l'Intérieur, 20 août 1813. Gorcum, auj. Gorinchem, Pays-Bas, prov. Hollande méridionale.

[170] Goswin de Stassart (Malines, 1780 – Bruxelles, 1854), homme politique et écrivain belge, il est auditeur au Conseil d'État à partir de 1804 et préfet des Bouches-de-la-Meuse de 1811 à 1813.

[171] Arch. nat. F[17]/2457, dossier Bouches-de-la-Meuse, lettre du préfet des Bouches-de-la-Meuse au ministre de l'Intérieur, 20 septembre 1813. Le dernier paragraphe de la lettre du 11 septembre en question ne laisse pourtant subsister guère de doute sur les intentions ministérielles : « Je ne saurais non plus, d'après les motifs que je viens d'exposer, approuver aucun des établissemens destinés à l'instruction dans l'art des accouchemens, qui peuvent exister soit à Leyde, soit à La Haye ou à Rotterdam parce qu'ils sont à peu près théoriques et qu'ils sont loin de remplir le vœu de la loi ».

Son collègue des Bouches-du-Weser se montre moins timoré dans l'éloge qu'il fait en janvier 1812 du cours d'accouchement établi à Oldenbourg, après avoir rappelé que son département appartenait auparavant pour l'enseignement de la médecine et de la chirurgie à l'orbite de l'université de Göttingen :

> À Oldenbourg, chef-lieu de l'arrondissement de ce nom, le cours d'accouchement était destiné pour tout le duché : le docteur Gramberg, homme instruit, a fondé cet établissement sous les auspices du ci-devant duc, qui accordait les fonds nécessaires pour faire face aux dépenses. En dix ans, cinquante-cinq élèves du sieur Gramberg ont été reçues sages-femmes.
>
> J'ai déjà eu l'honneur d'informer votre Excellence que cet établissement utile mérite d'être encouragé par le gouvernement, et que j'ai provisoirement autorisé M. Gramberg à continuer son cours, en lui faisant espérer la protection de votre Excellence[172].

Le ministre de l'Intérieur reste circonspect et se contente d'envoyer un exemplaire du règlement parisien pour inciter à réformer l'institution oldenbourgeoise, qu'il encourage dès l'année suivante à délaisser au profit d'un projet neuf à Brême[173]. Plus au nord, dans les Bouches-de-l'Elbe, la demande de renseignements sur l'état de l'enseignement médical et obstétrical dans le département appelle un nouveau constat d'efficacité du système antérieur :

> Il y a à Lübeck un cours d'accouchement pour les sages-femmes, donné par M. Crumes, docteur en médecine. Il reçoit de la ville une rétribution de six cents francs. À Hambourg, le docteur Kerner donne des leçons d'accouchement, aux sages-femmes, sans recevoir aucune rétribution de la ville.
>
> Les sages-femmes dans toutes les parties du territoire, subissaient avant d'être admises un examen devant les médecins désignés par le gouvernement, pour surveiller tout ce qui a rapport à la salubrité du pays et à la santé des hommes. Le nombre des accoucheurs et des sages-femmes paraît proportionné aux besoins de la population[174].

Une fois de plus pourtant, la seule réponse que puisse apporter Paris à cette démonstration de bon fonctionnement est de réclamer l'envoi d'élèves à Port-Royal[175].

Avec le décalage chronologique propre à la date d'entrée des nouveaux départements dans le giron français, le ministre de l'Intérieur formule donc les mêmes exigences que celles qu'il destinait à l'Hexagone des années 1802-1806, en invitant encore et toujours ses préfets à envoyer leurs futures sages-femmes à l'Hospice de la Maternité de Paris. À requêtes identiques, réponses identiques, exprimant l'incapacité désolée des préfets à les satisfaire. Dans les Bouches-du-Rhin en 1810, dans les Bouches-de-l'Elbe et Bouches-de-la-Meuse en 1812, le même argument revient pour refuser l'envoi : les futures élèves ne parlent pas le français :

> (Bouches-du-Rhin) Malheureusement il ne pourra de longtemps en profiter par l'impossibilité de trouver des élèves, qui, aux conditions requises par le règlement, joignent la connaissance de la langue française[176].

---

[172] Arch. nat., F[17]/2457, dossier Bouches-du-Weser, lettre du préfet des Bouches-du-Weser au ministre de l'Intérieur, 4 janvier 1812.

[173] *Ibid.*, lettre du ministre de l'Intérieur au préfet des Bouches-du-Weser, 14 avril 1812, et lettre du ministre de l'Intérieur au directeur général de la comptabilité des hospices, 21 janvier 1813.

[174] Arch. nat., F[17]/2457, dossier Bouches-de-l'Elbe, lettre du préfet des Bouches-de-l'Elbe au ministre de l'Intérieur, 28 novembre 1811.

[175] *Ibid.*, lettre du préfet des Bouches-de-l'Elbe au ministre de l'Intérieur, 2 juillet 1812.

> (Bouches-de-l'Elbe) La langue française est encore trop peu cultivée parmi les personnes de cette classe[177].
>
> (Bouches-de-la-Meuse) Le principal, et pour ainsi dire, le seul obstacle est dans la nécessité d'entendre la langue française qui est encore peu répandue dans les classes inférieures de la société[178].

L'obstacle linguistique semble évident et il est surprenant que le ministre n'en ait pas tiré d'immédiates conclusions en renonçant à exiger des préfets qu'ils recherchent dans leurs départements des candidates pour l'école parisienne. Faut-il y voir un relativisme qui s'éclaire à la lumière de l'hétérogénéité linguistique qu'on constate aussi bien dans la « vieille » France ? Le préfet de l'Aveyron a, en son temps, déploré la non-francophonie de ses administrées[179]. Mais les courriers ministériels manquent pour trancher cette question. Au mieux peut-on noter que les instances cèdent rapidement devant la barrière de la langue : « Les femmes de vos communes n'entendent point encore la langue française », reconnaît Montalivet dans un courrier au préfet des Bouches-du-Rhin en 1812[180]. À l'opposé, les préfets des régions non-francophones tentent malgré tout des prouesses pour répondre aux souhaits du ministre. En 1812, Patrice de Coninck[181], en poste à Hambourg, dit son espoir « que d'ici à l'ouverture du cours d'accouchement de l'année prochaine, quelques élèves se seront rendues habiles à profiter de la faveur qui leur est offerte »[182]. En 1813, l'essai est transformé dans l'ancien royaume de Hollande, puisque deux élèves originaires des Bouches-de-la-Meuse suivent les cours de l'Hospice de la Maternité[183]. Ces quelques prodiges restent cependant des exceptions.

La persévérance du ministre de l'Intérieur à proposer, avant toute autre solution de formation, l'envoi des élèves sages-femmes à Paris s'explique donc par des raisons indépendantes du caractère réalisable ou non de cet envoi (éloignement, difficultés linguistiques). Les départements italiens font partiellement exception, dans la mesure où leur situation géographique, associée au maintien d'une structure universitaire comme c'est le cas à Gênes, semble suffisante pour justifier de ne pas faire venir les élèves sages-femmes jusqu'à Paris :

---

176 Arch. nat., F17/2457, dossier Bouches-du-Rhin, lettre du préfet des Bouches-du-Rhin au ministre de l'Intérieur, 1er décembre 1810.

177 *Ibid.*, dossier Bouches-de-l'Elbe, lettre du préfet des Bouches-de-l'Elbe au ministre de l'Intérieur, 2 juillet 1812.

178 *Ibid.*, dossier Bouches-de-la-Meuse, lettre du préfet des Bouches-de-la-Meuse au ministre de l'Intérieur, 4 juillet 1812.

179 Arch. dép. Aveyron, 3 X 45, lettre du préfet de l'Aveyron au ministre de l'Intérieur, 18 thermidor an X : « Quant à l'instruction des sages-femmes, je me permettrai de vous faire observer, citoyen ministre, qu'il se fait ici chaque année, un cours d'accouchement ; que l'instruction qu'on y donne à dix ou douze élèves leur est peut-être plus utile qu'elle ne le serait ailleurs, attendu que le professeur employe souvent avec elles la langue vulgaire du païs qui est la seule que la plupart entendent ».

180 Arch. nat., F17/2457, dossier Bouches-du-Rhin, lettre du ministre de l'Intérieur au préfet des Bouches-du-Rhin, 1er février 1812.

181 Patrice de Coninck (Bruges, 1770 – Bruges, 1827), juriste et homme politique néerlandais, il est sous l'Empire successivement préfet de l'Ain, de Jemmapes, des Bouches-de-l'Escaut et des Bouches-de-l'Elbe.

182 Arch. nat., F17/2457, dossier Bouches-de-l'Elbe, lettre du préfet des Bouches-de-l'Elbe au ministre de l'Intérieur, 2 juillet 1812.

183 *Ibid.*, dossier Bouches-de-la-Meuse, lettre du ministre de l'Intérieur au préfet des Bouches-de-la-Meuse, 12 octobre 1813.

> L'éloignement où votre département se trouve de la capitale et la difficulté d'y rencontrer des sujets assez familiarisés avec la langue française pour profiter des leçons qu'on donne dans cette langue à la maternité, ne vous permettent probablement pas, Monsieur, d'exécuter mon arrêté du 17 janvier. Je considère, d'ailleurs, que la nécessité de cette exécution doit se faire moins sentir à Gènes que sur plusieurs autres points de l'Empire, puisque parmi les diverses écoles spéciales dont se compose l'université de cette ville, il se trouve une école de médecine et par conséquent une chaire d'accouchement[184].

Plus que dans des considérations matérielles, l'obstination ministérielle s'ancre dans la volonté de placer l'institution centrale en point de référence, quitte à l'abandonner aux premiers refus préfectoraux. Cette primauté symbolique éclaire la différence d'attitude du pouvoir central envers les départements en fonction de leur ancienneté d'intégration dans le territoire. Elle explique l'éternel retour de la rhétorique gouvernementale de 1802 à 1813 aux quatre coins de l'Empire. Les départements réunis avant la mise en place du Consulat, qui plus est dans des régions francophones, suivent l'évolution des « vieux » départements français et obtiennent de fait une autonomie plus précoce en matière de formation obstétricale que les espaces acquis sous le Consulat et l'Empire. En juin 1807, Champagny reconnaît la constance du préfet de Jemmapes à remplir les vœux exprimés dans les circulaires des 9 thermidor an X et 21 janvier 1807 :

> Monsieur, j'ai vu avec plaisir, par le compte que je m'en suis fait rendre, que vous n'avez rien négligé pour envoyer, chaque année, des élèves à l'école d'accouchement établie à l'hospice de la maternité à Paris : je vous invite à continuer d'y en envoyer quelques unes à l'avenir ; je seconderai, autant qu'il en sera en mon pouvoir, les mesures que vous prendrez à ce sujet.
>
> Mais je ne puis me dissimuler, Monsieur, que, malgré tous vos efforts, vous ne pourrez jamais entretenir à la maternité un nombre suffisant d'élèves pour pourvoir aux besoins de votre département, et cette considération me détermine à vous autoriser à établir un cours gratuit d'accouchement […][185].

Il en est de même pour les départements créés sur la rive gauche du Rhin, et dont l'assimilation administrative se fait progressivement entre 1798 et le décret consulaire du 30 juin 1802[186]. Le tournant consécutif à l'enquête de l'an XIV s'y produit aux mêmes dates que dans le reste de l'Empire. Dès 1807-1808, le ministre de l'Intérieur ordonne la mise en place d'écoles départementales d'accouchement à Cologne (Roer), Mayence (Mont-Tonnerre) et Trèves (Sarre)[187].

Le processus est identique dans les départements intégrés après la proclamation de l'Empire, avec un simple décalage temporel. La circulaire du 18 vendémiaire an XIV est ressortie des archives et, à quelques années d'intervalle, les réponses au questionnaire servent pareillement à établir la politique locale de formation des sages-femmes :

---

[184] Arch. nat., F17/2460, dossier Gênes, lettre du ministre de l'Intérieur au préfet de Gênes, 30 mai 1807.

[185] Arch. nat., F17/2462, dossier Jemmapes, lettre du ministre de l'Intérieur au préfet de Jemmapes, 6 juin 1807. Entre l'an XI et 1808, 13 élèves sages-femmes sont envoyées par ce département à l'Hospice de la Maternité de Paris, et 3 y sont encore présentes en 1808, *cf.* Hucherard, Sausseret, Girault, *Mémoire historique et instructif…*, *op. cit.*, p. 66-67.

[186] Calixte Hudemann-Simon, « La politique sociale de l'État français… », art. cité, p. 602.

[187] *Ibid.*, p. 605. Sur le département de la Sarre, voir Eva Labouvie, Beistand in Kindsnöten…, *op. cit.*, p. 269 *sq.*

> (Au préfet des Bouches-de-l'Yssel) Il me paraît donc convenable, Monsieur, d'attendre, pour s'occuper de la formation d'un établissement de ce genre dans votre département, que vous ayez pu satisfaire aux questions préalables qui vous ont été adressées avec ma lettre du 28 novembre dernier[188].
>
> (Au préfet de la Méditerranée) Je ne pourrai, en conséquence, M. le Baron, accueillir aucune proposition pour l'établissement d'une école quelconque destinée à l'éducation des sages-femmes qu'après que vous aurez répondu à la série de questions que je vous transmets ci-jointe. Je vous prie de me faire parvenir le plutôt possible, la réponse que vous serez à portée de faire à ces diverses questions[189].

Entre temps, les professeurs de la Faculté de médecine de Paris ont de nouveau apporté leur concours à la légende l'école-hospice de la maternité. Les justifications *a posteriori* de la loi du 19 ventôse an XI, qui reviennent inlassablement sous la plume du ministre, sortent tout droit des avis des médecins parisiens consultés pour tracer le cadre argumentaire de l'application de cette loi :

> […] l'expérience et les avis des gens de l'art m'ont fait reconnaître qu'un cours qui ne serait que théorique ou qui, placé dans un hospice où il n'y aurait pas assez de femmes grosses pour fournir une ample instruction aux élèves, serait plus théorique que pratique, ne pourrait être qu'inutile et même dangereux. La pratique de l'art ne peut s'apprendre sur des mannequins qui ne sont que des moyens auxiliaires, et dangereux lorsqu'on les substitue à la nature vivante avec laquelle ils n'ont aucune ressemblance : ce n'est qu'au lit des femmes en couche que cette partie essentielle et la plus importante de l'éducation d'une sage-femme peut être enseignée, et ce n'est qu'en voyant, en observant et en touchant souvent les mêmes choses que les élèves sages-femmes peuvent se les rendre familières et se mettre dans le cas de faire loin de leurs maîtres ce qu'elles leur ont vu faire dans le cours de leurs études[190].

La loi de ventôse portait dans son article 30 que devait être choisi l'hospice le plus fréquenté du département pour accueillir le cours d'accouchement. La correspondance ultérieure du ministre de l'Intérieur spécifie l'abstraction législative en indiquant le volume de la fréquentation (nombre de femmes enceintes admises dans l'établissement), et en définissant même, à l'issue des premières réponses à l'enquête de l'an XIV, un seuil minimal de lits réservés à

---

188 Arch. nat., F17/2457, dossier Bouches-de-l'Yssel, lettre du ministre de l'Intérieur au préfet des Bouches-de-l'Yssel, 14 janvier 1813.

189 Arch. nat., F17/2463, dossier Méditerranée, lettre du ministre de l'Intérieur au préfet de Méditerranée, 13 octobre 1812.

190 Arch. nat., F17/2457, dossier Bouches-de-l'Escaut, lettre du ministre de l'Intérieur au préfet des Bouches-de-l'Escaut, 11 février 1813 ; cf. aussi arch. nat., F17/2463, dossier Méditerranée, lettre du ministre de l'Intérieur au préfet du département de Méditerranée, 13 octobre 1812 : « Un cours d'accouchement qui ne serait que théorique ne pourrait qu'être inutile et même dangereux. La pratique de l'art ne peut s'apprendre par l'enseignement oral. C'est au lit des malades, c'est sur la nature vivante, que cette partie essentielle de l'éducation d'une sage-femme, peut véritablement s'acquérir ; ce n'est qu'en voyant, en observant et en touchant souvent les mêmes choses que les élèves peuvent se les rendre familières, et faire ensuite d'heureuses applications des leçons de leurs maîtres ». Arch. nat., F17/2457, dossier Bouches-de-la-Meuse, lettre du ministre de l'Intérieur au préfet des Bouches-de-la Meuse, 11 septembre 1813 : « En effet, l'expérience, et l'avis des gens de l'art ont suffisamment démontré qu'un cours où les moyens d'instruction exigés par la loi ne se trouvent pas en assez grand nombre, qui ne serait par conséquent que théorique, serait plus nuisible qu'utile. La pratique de l'art ne peut s'apprendre sur des mannequins qui ne sont que des moyens auxiliaires et dangereux quand on les substitue à la nature vivante avec laquelle ils n'ont point de ressemblance. Ce n'est qu'au lit des malades que cette partie essentielle de l'éducation des sages-femmes peut être enseignée avec succès ».

ces femmes dans l'hospice (10 à 12)[191]. Ce seuil, officialisé par une communication ministérielle à valeur de circulaire d'application, constitue dès lors l'horizon minimal et indispensable de tout cours d'accouchement conforme aux principes de ventôse revus et corrigés à la lumière de Port-Royal. La ligne de partage arbitrairement construite devient, aux mains du ministre, l'argument sans appel des sentences prononcées sur le maintien des cours en place ou sur l'opportunité des projets préfectoraux, justifiant par exemple d'imposer au préfet de Jemmapes à l'automne 1812 de revoir sa copie pour son projet de cours d'accouchement à l'hospice de Mons[192].

Pourtant, de la théorie à la pratique, se déploie toute la gamme des petits arrangements particuliers. Si le point de départ des négociations entre ministre et préfets est partout le même, l'aboutissement des transactions autour des cours d'accouchement s'éloigne de la fermeté des principes initiaux. En frimaire de l'an XIV, le préfet du Léman expédie les renseignements demandés en vendémiaire précédent. À la question sur « l'hospice le plus fréquenté quant aux accouchements », il répond : « Il n'en existe aucun qui ait cette destination. L'hôpital de Genève en particulier n'a que peu ou point de femmes à recevoir pour y faire leurs couches »[193]. Après ce constat de vacuité, il poursuit :

> Le très petit nombre de femmes qu'on est dans le cas d'admettre restent avec les autres malades, il n'existe aucun motif de faire cesser cette confusion. […] L'établissement d'un cours d'accouchement dans un hôpital entraîne presque nécessairement celui d'une chambre pour les accouchemens illégitimes, puisqu'il n'y a guère que cette espèce de sujets qu'on ait le droit d'exposer à une inspection publique ; les petites villes présentent sur un pareil établissement des considérations toutes différentes que celles que fournissent les grandes cités. […] Il y a trop de considérations locales et morales qui s'opposent à cet établissement dans l'hôpital pour calculer ce qu'il pourrait coûter[194].

De telles observations semblent appeler une fin de non-recevoir à la poursuite du cours d'accouchement professé sur demande du préfet par le docteur Jurine, qui « trouve dans les domiciles de particuliers ou chez les sages-femmes les sujets de ses leçons de pratique »[195]. Mais l'exemple genevois apporte la preuve que l'absence de ressources cliniques ne constitue pas toujours un empêchement dirimant. Le ministre de l'Intérieur, dans une lettre du 6 juin 1807, encourage à préparer un projet de cours départemental sis dans cette ville :

---

191 Arch. nat., F17/2462, dossier Jemmapes, lettre du ministre de l'Intérieur au préfet de Jemmapes, 26 novembre 1812 : « Je crois devoir vous adresser encore des observations sur quelques articles de votre arrêté. L'article 2, par exemple, dit bien qu'il sera disposé dans les bâtimens de l'hôpital les places nécessaires pour y recevoir et soigner pendant leurs couches, un certain nombre de femmes enceintes ; mais il devrait en même tems indiquer le nombre de lits qui y seront réservés, lequel ne peut être moindre de 10 ou 12 ». Ce seuil ne permet certes pas d'extrapoler le nombre d'accouchements annuels, mais l'existence d'un service particulier à l'intérieur d'un hospice et le rattachement d'un nombre non négligeable de lits laissent supposer des admissions en quantité suffisante pour garantir aux élèves sages-femmes une véritable instruction clinique.

192 *Ibid.*

193 Arch. nat., F17/2462, dossier Léman, réponse à l'enquête de vendémiaire an XIV, adressée au ministre de l'Intérieur au mois de frimaire an XIV.

194 *Ibid.*

195 *Ibid.*

> Monsieur, je me suis fait représenter votre correspondance relative aux cours d'accouchement et j'ai reconnu que la ville de Genève pouvait offrir des ressources suffisantes pour l'instruction des sages-femmes. D'après cela, je pense qu'on ne peut trop se hâter d'organiser dans cette ville le cours gratuit dont l'établissement est ordonné par la loi du 19 ventôse an XI […][196]

Il existe donc deux poids et deux mesures[197]. Là où les Bouches-de-la-Meuse sont contraintes de supprimer le cours de Leyde où se déroulent près de quarante accouchements par an[198], l'Escaut est régulièrement sollicité par l'autorité centrale pour soumettre un projet de règlement afin de créer *ex nihilo* un cours d'accouchement[199]. Le préfet de l'Ems Oriental se voit refuser en 1813 le rétablissement officiel d'un cours poursuivi depuis 1797 par le professeur von Halem sur des bases modestes mais rigoureuses incluant un minimum de formation clinique[200], alors que le Simplon est autorisé la même année à organiser à Sion un cours d'accouchement de trois mois dont les fondements pratiques sont inexistants[201].

La contradiction se résout en fait dans l'attitude vis-à-vis des traditions de formation antérieures à l'installation française. Pour être pérennisée, l'institution doit déjà quasiment relever du modèle français. C'est le cas à Bruges où la continuité de l'enseignement a été rompue près de dix ans avant l'enquête de l'an XIV et où son rétablissement est projeté dans un hospice accueillant près de 120 accouchements par an[202]. Plus encore, c'est le cas à Turin où l'influence française a présidé à la naissance de l'école-maternité en 1728. En 1800, les troupes de Bonaparte

---

196 Arch. nat., F17/2462, dossier Léman, lettre du ministre de l'Intérieur au préfet du Léman, 6 juin 1807.

197 Preuve supplémentaire de cette adaptation du discours ministériel en fonction des objectifs poursuivis : le 7 novembre 1807, le ministre de l'Intérieur invite le préfet de l'Eure à « renoncer au projet d'établir un cours d'accouchements à Évreux ». Parmi les arguments avancés, il souligne l'absence de tradition d'accueil des femmes enceintes dans l'hospice d'Évreux, situation similaire à celle de Genève, et poursuit sa lettre sur un air de déjà lu : « Une considération morale me détermine enfin, Monsieur, à vous refuser mon assentiment pour la formation d'un cours d'accouchement dans l'hospice d'Évreux : […] il serait à craindre qu'il ne favorisât la dépravation des mœurs ; en effet, le besoin d'avoir des femmes grosses pour les démonstrations y rendrait facile l'admission des filles enceintes et cette facilité tendrait nécessairement à augmenter le nombre des accouchements illégitimes. Une femme qui a commis une faute peut encore rentrer dans le chemin de la vertu lorsqu'elle n'a eu pour confidente qu'une parente ou une amie et que la main de la charité a pourvu à ses besoins ; mais il en serait tout autrement s'il y avait une maison dans laquelle elle fut présentée pour modèle et exposée, en quelque sorte, à une inspection publique. […] D'ailleurs, les petites villes présentent à cet égard des considérations très différentes de celles que fournissent les grandes cités ».

198 Arch. nat., F17/2457, dossier Bouches-de-la-Meuse, lettre du préfet des Bouches-de-la-Meuse au ministre de l'Intérieur, 20 août 1813.

199 Arch. nat., F17/2459, dossier Escaut, lettres du ministre de l'Intérieur au préfet de l'Escaut en date des 17 juillet et 30 novembre 1809, du 22 novembre 1810 et d'octobre 1812.

200 *Ibid.*, dossier Ems Oriental, lettre du préfet de l'Ems Oriental au ministre de l'Intérieur, 26 décembre 1812 : « Quant aux cours d'accouchemens j'ai eu l'honneur d'informer Votre Excellence, par ma lettre du 31 août 1811, qu'il existoit dans ce chef-lieu une école pour l'instruction des élèves sages-femmes, laquelle école fut établie sous le gouvernement prussien en 1797, et entretenue par l'état au moyen d'une somme de 1 260 florins ou 2 546 francs, laquelle fut continuée sous le gouvernement hollandais. Cette école étoit sous la direction du médecin von Halem, président de la commission de santé, qui donnoit les leçons, conjointement avec l'accoucheur de la ville. Les cours duroient chaque année 16 à 18 semaines. Quatre femmes enceintes étoient entretenues aux frais de l'Institut, et restoient dans la maison où se tenoient les séances d'instruction, jusqu'à ce qu'elles fussent entièrement relevées de couches. Les élèves sages-femmes, pour être admises, devoient avoir moins de 40 ans, savoir lire et écrire, être munies de certificats de bonne conduite et de bonne santé délivrés par les autorités locales » ; lettre du ministre de l'Intérieur au préfet de l'Ems Oriental, 21 janvier 1813.

201 Marie-France Vouilloz-Burnier, *L'accouchement entre tradition et modernité*…, *op. cit.*, p. 134-135.

202 Arch. nat., F17/2463, dossier Lys, lettre du préfet de la Lys au ministre de l'Intérieur, 5 frimaire an XIV.

reprennent le Piémont et la République subalpine remplace la République piémontaise de 1798. Cette année-là, la maternité est séparée de l'hôpital et sa direction est désormais confiée à un accoucheur, cumulant les charges de soins aux femmes enceintes et de professeur d'obstétrique, préfiguration de l'organisation de l'Hospice de la Maternité de Paris[203]. Au moment de la départementalisation de la République subalpine, le pouvoir central ne remet nullement en cause le fonctionnement d'un établissement qui répond naturellement à tous les critères souhaités par Paris. En revanche, lorsqu'il est confronté au choix entre le maintien et l'adaptation d'un établissement ancien ne relevant pas de la filiation française et la création pure et simple, le ministre de l'Intérieur choisit la seconde solution qui répond plus parfaitement à la volonté politique impériale : « L'intention du gouvernement est qu'il n'existe dans toute l'étendue de l'Empire aucun cours d'accouchement qui n'ait été organisé conformément à la loi du 19 ventôse an XI »[204]. La pertinence immédiate des structures créées est donc sacrifiée dans certains cas à l'application rigide de la loi. Mais cette approche volontariste se fonde aussi dans une perspective à long terme qui juge l'efficacité des cours mis en place à l'aune de leur développement futur plus qu'à celui de leurs bases présentes. L'hospice principal de Genève ne reçoit pas de femmes enceintes ? Qu'à cela ne tienne, l'offre entraînera la demande – sans considération pour les intentions moralisantes du préfet – et les ressources cliniques inexistantes finiront par se multiplier avec les années.

Le destin de l'Empire ne s'accorde toutefois pas avec ses objectifs. La retraite de Russie en 1812, la reconstitution de l'alliance européenne contre la France en 1813 et la guerre qui occupe la fin du régime interrompent net la politique d'intégration des départements nouvellement français, tous perdus dès 1814. Le bilan est mitigé. De nombreux projets sont restés en suspens : Brême, Bois-le-Duc, Amsterdam, Sion, Florence… en cours d'organisation au moment où tout s'écroule et où l'heure n'est plus à se préoccuper de l'instruction des sages-femmes. Dans les départements de la rive gauche du Rhin, les résultats des écoles mises en place à Cologne, Mayence et Trèves ne sont pas à la hauteur des espérances, et c'est la poursuite, illégale, des cours d'accouchement sur le modèle ancien dans le département du Rhin-et-Moselle qui porte les meilleurs fruits pendant la durée de l'occupation française[205]. La décennie 1800 sous domination française interrompt des dynamiques antérieures, qu'elle délégitime au motif qu'elles ne correspondent pas à la définition impériale de l'instruction des sages-femmes. Elle fige les initiatives en interdisant le maintien de cours dans l'attente d'un hypothétique envoi dans une institution adéquate. Le cours d'accouchement d'Amsterdam dans le Zuydersée, dont l'ouverture

[203] Nadia Maria Filippini, « Sous le voile… », art. cité, p. 180.
[204] Arch. nat., F17/2459, dossier Ems Oriental, lettre du ministre de l'Intérieur au préfet de l'Ems Oriental, 21 janvier 1813.
[205] Calixte Hudemann-Simon, « La politique sociale de l'État français… », art. cité, p. 605-606.

n'a toujours pas eu lieu en 1813, bride, sans exister pourtant, les autres départements de l'ancien royaume de Hollande. Les Bouches-de-la-Meuse, les Bouches-de-l'Escaut, les Bouches-de-l'Yssel sont invités à patienter et à envoyer leurs élèves « près les cours d'accouchement qui seront établis dans les principales villes des départements réunis »[206]. Ce sont autant d'accoucheuses qui ne sont pas instruites dans l'intervalle, même s'il faut nuancer, comme on l'a vu pour le Rhin-et-Moselle, l'obéissance aux ordres de suppression des formations existantes. Préfet laxiste ou conscient que les besoins de la population sont une nécessité supérieure aux principes législatifs inapplicables, médecin jouant de l'effet d'inertie que lui assure la lenteur à mettre en place les nouveaux cours et le peu d'empressement des autorités à l'empêcher d'enseigner, ces figures sont sans doute à leur modeste échelle les agents d'une continuité minimale de la transmission obstétricale dans les départements réunis.

Quelle postérité de l'eldorado parisien tant vanté par les ministres successifs ? La distance, la non maîtrise du français en ont éloigné bien des sages-femmes potentielles, mais la persévérance des préfets a réussi à faire entrer quelques dizaines d'élèves dans le giron de l'école. Entre l'an XI et avril 1808, 40 futures accoucheuses issues des départements de l'Empire élargi passent les portes de Port-Royal[207]. Elles viennent pour 36 d'entre elles de régions essentiellement francophones (départements des Forêts, de Jemmapes, de l'Ourthe, de Sambre-et-Meuse et du Mont-Blanc), annexées précocement à la France entre 1792 et 1795, et parmi ces régions, Jemmapes et Sambre-et-Meuse pèsent particulièrement puisque ils envoient à eux seuls 24 élèves. La participation des nouveaux départements (8% des élèves sages-femmes admises entre l'ouverture de l'école et le printemps 1808) reste néanmoins modérée, comparée à l'élargissement qu'a connu la France pendant ces années et à la fréquentation générale de l'Hospice de la Maternité de Paris. Elle est de surcroît à nuancer en fonction de la surreprésentation du Jemmapes et de la Sambre-et-Meuse qui appartiennent au petit groupe des départements ayant envoyé plus de 10 élèves pendant cette période (16 sur 68 départements représentés dans l'établissement, soit environ un quart). L'intégration des républiques italiennes et du royaume de Hollande ne modifie pas en profondeur le recrutement de l'établissement qui accueille en 1810-1811 36 futures sages-femmes certes originaires de 8 départements du Grand Empire[208], mais parmi lesquels on retrouve les principaux pourvoyeurs des années précédentes : Jemmapes (5 élèves), Forêts (10 élèves), Sambre-et-Meuse (11 élèves). Le département néerlandophone de l'Escaut continue sa quête de l'élève capable de suivre les cours parisiens et envoie une élève

[206] Arch. nat., F17/2457, dossier Bouches-de-l'Escaut, lettre du ministre de l'Intérieur au préfet des Bouches-de-l'Escaut, 11 février 1813.
[207] Hucherard, Sausseret, Girault, *Mémoire historique et instructif…*, *op. cit.*, p. 66-67.
[208] Deux-Nèthes, Escaut, Forêts, Jemmapes, Mont-Blanc, Ourthe, Sambre-et-Meuse, Stura. *Cf.* Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital…*, *op. cit.*, p. 138.

supplémentaire, rejoint par les Deux-Nèthes. L'ancien royaume de Sardaigne, progressivement départementalisé entre 1792 et 1802, est représenté par une élève du Mont-Blanc et quatre de la Stura. Les années suivantes ne correspondent pas à une modification radicale de la fréquentation de l'Hospice de la Maternité dont le recrutement ne s'accroît jamais vraiment au-delà de la Wallonie et de la Savoie. L'exemple relevé par Scarlett Beauvalet d'une élève arrivée en 1810-1811 du Reno dans le Royaume d'Italie souligne *a contrario* la faible attraction de l'école de Port-Royal sur les états-frères de l'Empire napoléonien. Les obstacles rencontrés dans la France des 130 départements sont multipliés à proportion de la distance et la tentation monopolistique du gouvernement français ne peut s'exercer à plein.

Là où l'emprise scientifique et pédagogique est ancienne, là aussi où elle a rencontré d'autres traditions comme à Milan où se mêlent à l'*Ospedale Santa Caterina alla Ruota* influences parisienne et viennoise, l'adaptation des structures locales aux principes de l'occupant se fait sans trop de difficultés. Le rayonnement de la règlementation française et de l'Hospice de la Maternité est donc particulièrement fort en Italie, terreau propice à l'intégration d'un double modèle de formation. À Bologne, la création en 1805 du royaume d'Italie coïncide avec le début officiel des cours d'accouchement confiés à Maria Dalle Donne[209]. La formation des sages-femmes qu'elle dirige est à cette date séparée de l'*Istituo delle Scienze* où Tarzisio Riviera continue d'enseigner les étudiants en chirurgie, rompant avec la pratique inaugurée par le pape Benoît XIV. D'autre part, l'instruction clinique doit, selon les plans d'origine, prendre place dans un établissement spécifique de type hospitalier. Le cas bolonais est symptomatique de la transposition en Italie des caractères fondateurs de l'Hospice de la Maternité, indépendamment de l'incapacité ultérieure à mettre en œuvre le principal aspect du projet, à savoir la clinique obstétricale. Tout d'abord, l'enseignement obstétrical est scindé en deux structures, correspondant à deux métiers clairement sexués. Ensuite, l'enseignante choisie par le gouvernement républicain dès 1804 est docteur en médecine, soit une femme au savoir très largement supérieur à celui exigé pour ce poste. Ce décalage entre les diplômes obtenus en 1799 et 1800 par Maria Dalle Donne et le rôle qu'elle exerce, maîtresse sage-femme, peut s'interpréter de deux manières, non contradictoires : individuellement, comme une régression et un cantonnement de cette femme dans une fonction traditionnellement dévolue à son sexe, ou collectivement, comme la reconnaissance des hautes compétences nécessaires pour transmettre le savoir obstétrical, à l'instar de celles de Marie-Louise Lachapelle. La décision de prendre pour guide des futures accoucheuses bolonaises, non une simple sage-femme formée par un des grands maîtres locaux de l'obstétrique, mais une femme

[209] Gabriella Berti Logan, « Women and the Practice and Teaching of Medecine in Bologna in the Eighteenth and Early Nineteenth Centuries », dans *Bulletin of the History of Medicine*, vol. 77, n°3, automne 2003, p. 517 *sq*. pour tout le paragraphe suivant.

« sortie du rang » au point d'accéder à la reconnaissance universitaire, est révélatrice de l'ambition portée par l'école d'accouchement en projet.

Le départ des Français ne signe pas la fin de tous les mouvements lancés pendant la période d'occupation et l'influence se fait sentir bien au-delà de la domination impériale. Florence en est la preuve. Entre 1810 et 1814, le préfet Faucher prépare avec Montalivet la mise en place d'une institution conforme aux principes de ventôse an XI et de l'Hospice de la Maternité de Paris. En janvier 1814, un rapport au ministre de l'Intérieur dresse l'état des lieux : l'emplacement du futur établissement est défini et tout le personnel de l'hospice est nommé, à l'exception du professeur et de la sage-femme dont la nomination reste à approuver[210]. Seuls des obstacles matériels mais dont le règlement paraît possible, entravent la bonne marche du projet :

> Il n'a point encore été soumis de proposition à Votre Excellence pour l'organisation d'un cours d'accouchement régulier dans le département de l'Arno parce qu'on ignorait quels seraient les moyens de pourvoir aux dépenses de cet établissement. On attendait aussi le résultat des mesures que M. le conseil d'Etat directeur général de la comptabilité des communes et des hospices devait proposer pour préparer un local convenable dans l'hospice de Florence[211].

Après la défaite de Napoléon face à l'Europe coalisée, le traité de Paris du 30 mai 1814 ramène la France à ses frontières de 1792. Au Congrès de Vienne en 1815, Florence et la Toscane sont rendues à Fernand III, ex-grand-duc de Toscane qui retrouve ses états. Quelques mois plus tard, une école-maternité voit le jour dans l'*Ospedale degli Innocenti*[212], et Giovanni Bigeschi, approuvé le 13 janvier 1814 comme professeur d'accouchement de la future école du département de l'Arno par le ministre français de l'Intérieur[213], peut enfin prendre ses fonctions, confirmées par le pouvoir grand-ducal[214]. La continuité est parfaite, signe de l'appropriation, hors de toute pression politique étrangère, du modèle parisien refondé en 1802.

---

[210] Arch. nat., F17/2457, dossier Arno, rapport présenté au ministre de l'Intérieur par le bureau des secours généraux du ministère, 8 janvier 1814.
[211] *Ibid.*
[212] Jacqueline Brau, « La professionnalisation de la santé dans la Toscane des Lumières… », art. cité, p. 431.
[213] Arch. nat., F17/2457, dossier Arno, lettre du ministre de l'Intérieur au préfet de l'Arno, 13 janvier 1814.
[214] Eduard Caspar Jacob von Siebold, *Essai sur l'histoire de l'obstétricie*, *op. cit.*, p. 674.

C. La légitimité départementale : résistances locales et appropriation de la loi de ventôse

La dynamique qui porte la formation des sages-femmes pendant le premier quart du XIXe siècle n'émane pas toute entière de la capitale. Les départements ne se contentent pas d'obéir aux ordres ministériels, ils jouent une partition propre où alternent refus ou ignorance volontaire des injonctions parisiennes, atermoiements et plaidoyers enflammés pour l'enseignement local. L'accélération des recréations de cours d'accouchement à partir de l'an VIII tient un rôle décisif dans la vocation nationale donnée par Chaptal à l'école de l'Hospice de la Maternité de Paris, de même qu'elle inspire Fourcroy lorsqu'il rédige le titre V de la loi du 19 ventôse an XI. Mais une même cause aboutit à deux projets différents. Dans le premier cas, il s'agit de couper court à la multiplication incontrôlée d'institutions disparates pour privilégier une forme spécifique d'instruction incarnée dans un établissement unique. Dans le second, la même volonté de contrôle des structures provinciales de formation est à l'œuvre mais elle passe par la réduction législative de la variété primitive à un seul mode de transmission des connaissances. Le texte de ventôse prend acte de l'acquis et ouvre la voie à une continuité maîtrisée. Mieux que toute autre décision politique, la loi de mars 1803 justifie et légitime l'échelle départementale. Elle fonde de plus l'aspiration de ces collectivités à disposer d'un établissement spécial d'instruction, alors que les écoles centrales végètent avant de disparaître et que l'enseignement médical masculin se concentre dans quelques villes seulement. D'enjeu sanitaire, le cours départemental d'accouchements accède au statut d'enjeu de pouvoir, puisque son existence consacre l'autonomie éducative vis-à-vis de la capitale et la compétence des détenteurs provinciaux du savoir obstétrical. À ce titre, la défense de l'enseignement local est un travail de longue haleine qui ne se limite pas aux premiers reculs des agents de la centralisation triomphante mais pose longtemps et avec insistance la question des rapports entre patrie et « petite patrie ». L'émergence de l'institution départementale passe toutefois par plusieurs phases concomitantes ou successives : la réaction aux exigences ministérielles d'envoi d'élèves sages-femmes à Port-Royal, la conservation ou la création des cours locaux et la conciliation de ces cours avec le modèle parisien.

1. Paris comme repoussoir

Aux origines des cours départementaux il y a le refus de Paris, multiple, car il constitue le point de rencontre des rejets exprimés par les différents acteurs de la dynamique obstétricale. Candidates à la profession d'accoucheuse, familles, société sont dans ce contexte des voix muettes. Elles soutiennent l'argumentation de résistance que transmet seule la correspondance des maires, sous-préfets, préfets et ministres, en réponses successives et pyramidales, à laquelle s'ajoute la parole des médecins, démonstrateurs retraités ou débutants, drainée à son tour par les circuits administratifs jusqu'au ministère[215].

« L'éloignement de la capitale est un grand obstacle à l'accomplissement des vues de Votre Excellence »[216]. Paris est loin, pour les paysannes toscanes ou flamandes, mais tout autant pour les Françaises qui vivent dans les limites anciennes du pays. Du Jura à la Haute-Loire, de la Côte-d'Or à l'Aude, de la Gironde au Cher, le « voyage de Paris » semble un obstacle insurmontable pour les candidates potentielles à la profession de sage-femme. La distance ne se mesure d'ailleurs pas uniquement en termes de kilomètres effectifs, sinon les départements frontaliers feraient seuls grief à l'Hospice de la Maternité de son éloignement. Ils ne sont évidemment, dans les faits, pas les derniers à dénoncer l'inutilité de « tout autre établissement public éloigné » (Hautes-Pyrénées)[217], ou à affirmer qu'« on n'auroit jamais, du premier abord, décider une seule femme à entreprendre le voyage de Paris » (Hautes-Alpes)[218]. D'un point de vue très concret, le trajet effraie, par sa longueur extraordinaire, lorsque se rendre au chef-lieu du département constitue déjà un exploit que certaines peinent à accomplir :

> (Haute-Loire) […] je serais fondé à croire qu'il sera difficile de trouver parmi les femmes de ces contrées des élèves qui veuillent faire le voyage de Paris : j'ai employé toutes sortes de moyens pour les engager à se rendre au chef-lieu, et à peine ai-je pu obtenir la réunion d'un très faible nombre[219].
>
> (Hautes-Alpes) […] cette année même, le sous-préfet de Briançon, malgré son zèle, n'a pas encore réussi à faire aller des femmes du Briançonnais, jusqu'à Gap[220].

Mais il ne suffit pas de résider à la marge du pays pour hésiter devant le trajet. Parmi les courriers préfectoraux qui annoncent, dès le lendemain de la circulaire du 9 thermidor an X, l'impossibilité du déplacement, se trouvent les réponses de départements proches de Paris ou du moins pas si lointains : le Cher ou la Côte-d'Or[221]. Le préfet du Loiret lui-même souligne la cherté

---

215 Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital…*, *op. cit.*, p. 114-116.

216 Arch. nat., F17/2462, dossier Jura, lettre du préfet du Jura au ministre de l'Intérieur, 14 brumaire an 14.

217 Arch. dép. Hautes-Pyrénées, 1 N 2*, procès-verbal des délibérations du conseil général des Hautes-Pyrénées, session de l'an XII.

218 Arch. nat., F17/2457, dossier Hautes-Alpes, lettre du préfet des Hautes-Alpes au ministre de l'Intérieur, 17 ventôse an XI.

219 Arch. nat., F17/2462, dossier Haute-Loire, lettre du préfet de la Haute-Loire au ministre de l'Intérieur, 22 thermidor an X.

220 Arch. nat., F17/2457, dossier Hautes-Alpes, lettre du préfet des Hautes-Alpes au ministre de l'Intérieur, 17 ventôse an XI.

221 Arch. nat., F17/2458, dossier Cher, lettre du préfet du Cher au ministre de l'Intérieur, 18 brumaire an XIV ; arch. dép. Côte-d'Or, M 7/n I/1, lettre du préfet de la Côte-d'Or au ministre de l'Intérieur, 10 juin 1809.

des frais de voyage « dont la quotité exclurait un grand nombre »[222], s'attirant le rappel irrité du ministre de l'Intérieur de la facilité d'application des vœux gouvernementaux accrue dans son cas par la proximité du département[223]. La distance est donc une difficulté, mais plus que le chemin à parcourir, c'est le dépaysement qu'implique l'admission à l'Hospice de la Maternité qui nourrit les inquiétudes des élèves comme de leur entourage. Jacques Gélis a montré combien le changement d'échelle du cadre quotidien était un facteur propre à réduire les bonnes volontés des accoucheuses en herbe[224]. En 1786, le chirurgien bas-limousin Desfarges recommande de ne pas organiser les cours d'accouchement dans une grande ville où les élèves ne sauraient comment se conduire et où « leur air gauche de campagnarde leur attirerait les huées des polissons »[225]. Quelques années plus tard, nous l'avons vu pour la Haute-Loire, les préfets ont conscience de l'effort fourni par les femmes venues suivre un cours d'accouchement au chef-lieu du département, point présenté comme extrême de leur capacité d'éloignement[226]. Le préfet du Loiret l'exprime avec conviction :

> Si une dernière considération pouvait entrer dans la balance, je la tirerai, citoyen ministre, de la différence de séjour. Celui d'Orléans n'offre pas de grands sujets de distraction à des personnes qui le connaissent d'ailleurs assez pour ne pas s'y trouver comme dans un monde nouveau, on n'en peut pas dire autant de Paris […][227].

Rapportée aux autres villes françaises, Paris sort du registre de la comparaison possible. Les courriers qui affluent au ministère de l'Intérieur portent la marque de l'exception parisienne : le point du litige est « Paris », presque toujours, ou en tout cas bien plus souvent que « la grande ville ». Le nom de la capitale suffit, il est à lui seul justification du refus. Les développements précis sur les craintes suscitées par la Ville ne sont pas si nombreux mais ils pointent tous vers le désordre moral. À chaque ligne, Babylone se cache derrière Paris.

> (Nord) Les parents tremblent pour les mœurs de leurs enfants abandonnés dans l'âge des passions à tous les dangers d'une ville comme Paris ; les jeunes filles, de leur côté, accoutumées à vivre en paix et sécurité sous l'aile de leurs mères, voient avec effroi un si grand éloignement[228].
>
> (Meurthe) […] qu'on décidera difficilement une femme ou fille honnête et domiciliée à quitter ses foyers, pour un tems un peu long, aux risques de sa santé et de ses mœurs (car Paris passe aux yeux des bonnes gens de campagne pour une ville immonde sous plusieurs rapports), et il serait à craindre qu'il ne se présentât comme candidats que des aventurières ou d'ineptes protégées qui n'obtiendraient jamais la confiance des mères de famille, et qui ne mériteraient pas non plus celle

---

222 Arch. nat., F17/2463, dossier Loiret, lettre du préfet du Loiret au ministre de l'Intérieur, 19 thermidor an X.
223 *Ibid.*, lettre du ministre de l'Intérieur au préfet du Loiret, 7 fructidor an X.
224 Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin…*, *op. cit.*, p. 149-150.
225 Nathalie Sage Pranchère, *Mettre au monde…*, *op. cit.*, p. 115-116.
226 Jacques Dupâquier, « Sédentarité et mobilité dans l'ancienne société rurale. Enracinement et ouverture : faut-il vraiment choisir ? », dans *Histoire et Sociétés Rurales*, n°18, 2002, p. 122-123. L'auteur y rappelle la pertinence de la notion d'« espace de vie » qui comprend le lieu de résidence mais au-delà le lieu de la mobilité habituelle et épisodique qui, en l'occurrence, inclut périodiquement le chef-lieu de département.
227 Arch. nat., F17/2463, dossier Loiret, lettre du préfet du Loiret au ministre de l'Intérieur, 19 thermidor an X.
228 Arch. nat., F17/2464, dossier Nord, réponses à l'enquête de l'an XIV, 17 mars 1806.

> d'un gouvernement qui a autant à cœur le maintien de l'ordre et des bonnes mœurs que la vie et la santé des citoyens[229].

Le lien entre santé et mœurs fait surgir l'image de la dépravation comme maladie, dont la ville est le foyer de prédilection, et dont Paris, ville des villes, est à ce titre le haut-lieu de fermentation et d'infestation. Mais la sage-femme contaminée par l'immondice parisien ne peut, à cause de son rôle, en être la seule victime : elle est vecteur de contagion, point d'entrée de l'épidémie d'immoralité, aussi dangereuse aux yeux du médecin lorrain, auteur de cette lettre, que l'impéritie d'accoucheuses peu ou mal formées. L'honnêteté est le rempart face à ce danger, mais sa préservation passe par le refus du contact et donc du séjour à Paris, refus élevé au rang de décision nécessaire à l'accomplissement réel des vues du gouvernement. Par ricochet, l'opprobre est jeté sur les candidates potentielles, soupçonnées de vouloir aller nourrir leur vice à la source ou d'être trop bêtes pour saisir le péril qui les guette. Le thème de la contagion des mauvais principes contractés dans la capitale se retrouve dans un courrier du préfet de la Côte-d'Or au ministère, mais une relecture finale a censuré ce passage avant l'envoi :

> Dès lors, Monseigneur, il est évident, et Votre Excellence s'en convaincra facilement, que si on imposait aux élèves sages-femmes l'obligation de ne s'instruire désormais qu'à l'école de la Maternité, et que par suite le cours d'accouchement de Dijon fut supprimé, on priverait la Côte-d'Or de l'inappréciable avantage dont elle jouit depuis plus de trente ans, *et ne procurerait à la grande partie de celles qui se voueraient à la profession d'accoucheuse, que l'occasion de perdre leurs mœurs et de corrompre, à leur retour, celles de leurs compatriotes*[230].

Les raisons pour lesquelles le préfet renonce à conserver ces lignes résident peut-être dans l'impression qu'elles ne touchent pas suffisamment leur but – conserver le cours dijonnais – voire qu'elles le desservent. La crainte est là, mais l'exprimer au ministre revient à dire ouvertement que l'Hospice de la Maternité ne saura pas protéger la vertu des élèves sages-femmes. Dans cette ultime discrétion réside la différence entre le médecin cité plus haut et l'administrateur : le second sait ce qu'il peut en coûter d'accuser, même à mots couverts, un ministre de corrompre le pays. Il est plus simple dès lors de déplacer le point de vue et d'évoquer de préférence les préoccupations morales des familles. En l'an XI, les parents de Marguerite Lafon-Duroux, élève corrézienne choisie pour rejoindre l'école de Port-Royal, font dépendre leur consentement de la certitude que « les élèves sont logées ensemble à l'hospice » et que « leur conduite sera sévèrement surveillée »[231]. Dans les Hautes-Alpes la même année, alors que le préfet Ladoucette a réussi, non sans peine, à obtenir l'accord de trois jeunes femmes pour entrer à

[229] Arch. nat., F17/2463, dossier Meurthe, lettre du docteur Bonfils, démonstrateur d'accouchement, au ministre de l'Intérieur, 10 mai 1807.
[230] Arch. dép. Côte-d'Or, M 7/n I/1, lettre du préfet de la Côte-d'Or au ministre de l'Intérieur, 7 thermidor an XII, le passage en italiques correspond au morceau de phrase raturé dans le brouillon de la lettre.
[231] Nathalie Sage Pranchère, *Mettre au monde*…, *op. cit.*, p. 161.

l'Hospice de la Maternité, « les maris intervenans firent tourner les têtes et tout resta imparfait »[232].

De fait, l'institution a des failles, certes aussi rares que la publicité qui leur est faite, mais suffisamment gênantes aux yeux de la commission administrative des hospices civils de Paris pour imposer, entre l'an X et 1810, l'évolution du règlement sur la question de la résidence et des autorisations de sorties des élèves. Le 11 mai 1806, le membre de la commission « spécialement chargé de l'Hospice de la Maternité », Alhoy, écrit au préfet de l'Ardèche pour l'informer de « faits pénibles ». La demoiselle Frugier, boursière du département, a dû être éloignée de l'école pour cacher sa grossesse. Or cette jeune femme n'a pas été admise enceinte dans l'établissement :

> Mademoiselle Frugier, élève de votre département, est devenue enceinte pendant son séjour à l'hospice, c'est dans un de ses jours de sortie, que retrouvant à Paris un homme qu'elle avoit vue autrefois, elle s'est abandonnée à une foiblesse, dont le résultat paroit faire aujourd'hui son désespoir ; elle a fait la déclaration de sa grossesse à l'agent de surveillance qui m'en a rendu compte, j'ai cru devoir, pour ne pas laisser un mauvais exemple sous les yeux des autres, l'obliger à sortir de l'hospice, elle s'est retirée chez une de ses compagnes maintenant établie sage-femme à Paris, et c'est là où elle a fait ses couches[233].

L'attitude de la commission des hospices décrite plus loin est d'une vive bienveillance envers l'élève sage-femme. Alhoy intercède pour que l'argent destiné au paiement de la pension soit versé à la demoiselle Frugier afin de lui permettre de subvenir à ses besoins jusqu'à la date des examens qu'elle est autorisée à passer. La lettre insiste particulièrement sur la nécessité de permettre à la jeune femme de poursuivre sa vie d'avant la faute :

> […] par cet acte de bienfaisance, vous la mettriez à portée d'avoir un état auquel vous l'aviez destinée, mais ce qu'elle ose encore attendre de vous, c'est le secret sur un événement aussi malheureux, sa famille n'en est point informée, et l'idée seule qu'elle pourroit en être instruite la fait frémir, je me joins à elle pour vous engager à rester seul confident de ce secret, je vous l'ai raconté comme à un père tendre dont on espère le pardon[234].

L'enfant, s'il a vécu, a probablement été abandonné. L'oubli de l'affaire est une chance pour l'élève ardéchoise, et un impératif pour la réputation de l'établissement. La requête d'Alhoy vise les deux objectifs et le pardon demandé vaut autant pour la « légèreté » de la boursière que pour celle de l'école qui n'a pas su surveiller ses élèves. Sept mois plus tard, le nouveau règlement de l'Hospice de la Maternité prévoit désormais que l'externat est soumis à l'autorisation écrite de la sage-femme en chef après vérification de la respectabilité de la maison choisie[235]. Une même

---

[232] Arch. nat., F[17]/2456, dossier Hautes-Alpes, lettre du préfet des Hautes-Alpes au ministre de l'Intérieur, 14 nivôse an XII.

[233] Arch. dép. Ardèche, 5 M 30, lettre d'Alhoy, membre de la commission administrative des hospices civils de Paris, spécialement chargé de l'Hospice de la Maternité, au préfet de l'Ardèche, 11 mai 1806.

[234] *Ibid.*

[235] Arch. dép. Corrèze, 1 X 161, Règlement pour l'école d'accouchement établie à l'Hospice de la Maternité à Paris, 17 janvier 1807 : « Titre IV, Police intérieure. Art. 3 : Les élèves sages-femmes seront logées, autant qu'il sera possible, dans la maison d'accouchement. Si le nombre en est trop considérable pour qu'elles puissent y loger toutes, celles arrivées le plus nouvellement logeront à la maison d'allaitement, dans les lieux qui leur seront désignés à cet effet. Les élèves qui y seront logées, seront tenues de se conformer aux règlements de la maison. Elles ne pourront

autorisation est indispensable pour toute sortie d'élève interne[236]. En 1810, la possibilité de l'externat n'est plus évoquée et les sorties sont drastiquement limitées, dépendant du bon vouloir de l'agent de surveillance et de la présence d'un proche parent (père, mère ou époux)[237].

Autant considérer dès lors que la scolarité à Port-Royal correspond à six mois ou plus fréquemment une année de claustration complète puisque les familles ne se déplacent pas[238]. Cette séparation est d'ailleurs une cause supplémentaire de réticence chez les candidates potentielles. Qu'elles soient filles ou épouses, les futures sages-femmes sont souvent un précieux soutien de famille. Dans le cas où elles sont mariées, il est quasiment impossible pour elles de partir pour une longue durée en laissant enfants et maison à la charge de leur époux. La future sage-femme loin, le foyer reste bancal, privé de celle qui l'entretient quotidiennement et qui apporte, par la vaste gamme des travaux féminins, une part non négligeable de la subsistance : « Les personnes qui se livrent à cette profession sont toutes peu aisées, et presque toujours nécessaires à une famille qu'elles ne peuvent quitter très longtemps »[239]. Les pourcentages de femmes mariées parmi les élèves de l'établissement parisien sont révélateurs de l'obstacle exprimé par les correspondances, puisqu'entre 1810 et 1819, ces femmes représentent 18,1% de l'effectif total[240]. D'un département à l'autre, les mêmes formules reviennent sous la plume des préfets pour rappeler ces obligations familiales :

> (Côte-d'Or) […] toutes répugnant à s'éloigner et à abandonner leur ménage pour un si longtems (*sic*) et si loin de leur domicile[241].
>
> (Aude) On ne calcule point sur la répugnance qu'ont les personnes honnêtes du sexe à entreprendre de longs voyages, à quitter leur pays et leur famille […][242].

---

en sortir que pour se rendre à l'école d'accouchement, où elles seront conduites par une personne commise à cet effet. Art. 4 : Aucune élève ne pourra loger au-dehors et à ses frais, sans en avoir obtenu la permission par écrit de la maîtresse sage-femme : cette permission désignera la maison, qui sera toujours à proximité de l'hospice, et que la sage-femme ne choisira qu'après avoir pris des informations suffisantes sur l'honnêteté des propriétaires. Elle donnera à l'agent de surveillance connaissance des permissions qu'elle aura accordées et des maisons qu'elle aura désignées. Il en sera tenu note sur le registre. […] ». Voir Annexe 2.

236 *Ibid.*, « Art. 6 : Aucune élève ne pourra sortir de la maison, sans une permission par écrit de la maîtresse sage-femme ». Voir Annexe 2.

237 Arch. dép. Corrèze, 1 X 161, Règlement pour l'école d'accouchement établie à l'Hospice de la Maternité à Paris, 8 novembre 1810 : « Titre IX, De la Police de l'École. Art. 2 : Lorsqu'un père ou une mère voudra obtenir pour sa fille, ou un mari pour sa femme, la permission de sortir, ils s'adresseront à l'agent de surveillance, à qui ils justifieront de leur qualité. Aucune autre personne, même avec l'autorisation des père, mère ou mari, ne pourra obtenir cette permission. Art 3 : L'agent de surveillance, après s'être assuré que la personne qui se présente pour demander une élève, est véritablement son père ou sa mère, ou son mari, pourra lui accorder la permission de l'emmener, pour la journée seulement. Art. 4 : l'élève devra être ramenée par la personne même à qui elle aura été confiée. Si elle ne rentre pas dans la journée, elle sera renvoyée de l'école, et il en sera donné avis à son préfet. Art. 5 : Une élève ne pourra obtenir plus de quatre fois la permission de sortir dans le cours d'une année scolaire ». Voir Annexe 3.

238 *Ibid.*, « Titre Ier, De l'École d'accouchement établie à l'Hospice de la Maternité. Art. 4 : La résidence des élèves dans cette école ne peut être moindre d'une année ». Le passage d'une scolarité de six mois à un an a donc officiellement lieu lors de la révision du règlement en 1810 mais il consacre une pratique déjà ancienne de doublement du cours semestriel. Voir Annexe 3.

239 Arch. nat., F17/2463, dossier Loiret, lettre du préfet du Loiret au ministre de l'Intérieur, 19 thermidor an X.

240 Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital…*, *op. cit.*, p. 136.

241 Arch. dép. Côte-d'Or, M 7/n I/1, lettre du préfet de la Côte-d'Or au ministre de l'Intérieur, 10 juin 1809.

242 Arch. dép. Aude, 5 MD 16, lettre du maire de Cuxac-Cabardès au préfet de l'Aude, 12 thermidor an XIII.

> (Meurthe) […] il ne se trouvoit point de femme qui soit disposée à quitter son ménage et sa famille pour se rendre à Paris[243].
>
> (Tarn) […] n'ayant pu jusqu'ici vaincre la répugnance qui a empêché les personnes du sexe d'aller à Paris […]. Si la perspective d'un voyage effrayant pour de jeunes villageoises, d'un éloignement considérable de leur parents, du lieu de leur naissance […] sont autant d'obstacles qui s'opposent à ce que le département envoie des élèves à Paris […][244].

L'ennui, l'absence de nouvelles pour l'élève comme pour sa famille sont des réalités particulièrement pesantes, surtout dans des milieux où la lecture et l'écriture ne sont pas toujours maîtrisées. La récurrence du terme « répugnance » ou du verbe correspondant exprime la violence des sentiments provoqués par la perspective de cette séparation. Le malaise décrit est autant moral que physique. C'est, plus que d'autres raisons avancées pour expliquer le refus de Paris, celle qui rend le plus précisément le ressenti des femmes à qui l'on propose l'admission à l'école de la Maternité. Leur répugnance justifie l'incapacité des maires et des préfets à remplir leur mission, impuissants qu'ils sont à vaincre une aversion qui résiste à toutes les tentatives de persuasion et réduit à néant les affirmations triomphantes du ministère sur la parfaite adaptation de l'institution de Port-Royal aux besoins du pays.

L'accès à la formation dispensée par l'Hospice de la Maternité ne peut donc se faire au seul bénéfice du bien commun et des souhaits de l'administration. L'espoir lointain pour l'élève d'améliorer sa situation par l'exercice du métier de sage-femme ne peut impliquer préalablement une paupérisation aggravée de son foyer. Face à ces derniers arguments, le paiement de la pension et des frais de voyage par l'administration départementale ne suffit pas à convaincre car il ne compense en rien le manque à gagner occasionné par l'absence.

Paris l'immorale, Paris l'ogresse, Paris l'étrangère aussi… où la provinciale court le risque de ne pas être comprise et de ne pas pouvoir se faire comprendre[245]. La non francophonie n'est pas un obstacle propre aux régions tardivement intégrés par le Grand Empire : c'est une réalité quotidienne de la France du XIXe siècle. Eugen Weber dénombre en 1835 une vingtaine de départements seulement sont totalement ou partiellement francophones. Trente ans plus tard, en 1863, l'enquête du ministère de l'Instruction publique *sur l'usage de la langue française parmi l'ensemble de la population et dans les écoles*, montre qu'un quart de la population française ne parle toujours pas la langue nationale, et que sur les 4 millions d'enfants scolarisés, près de la moitié ne parle pas le français ou ne l'écrit pas[246]. Si l'on ajoute à cela la scolarisation moindre des filles jusque dans les années 1850, encore accentuée dans la moitié sud du pays, la maîtrise de la langue française constitue un horizon très lointain pour une grande partie des femmes pendant la première moitié

---

[243] Arch. nat., F17/2463, dossier Meurthe, lettre du préfet de la Meurthe au ministre de l'Intérieur, 18 frimaire an XI.
[244] Arch. dép. Aveyron, 3 X 47, lettre du préfet du Tarn au préfet de l'Aveyron, 8 mai 1810.
[245] Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital…*, *op. cit.*, p. 114.
[246] Eugen Weber, *La fin des terroirs, la modernisation de la France rurale, 1870-1914*, Paris, Fayard, 1983, p. 108-109 et 841 *sq.*

du siècle[247]. Les régions les plus concernées sont les marges du pays (Bretagne, Alsace), mais aussi le midi occitan dont la frontière septentrionale court de la Charente à l'Ain[248]. L'argument linguistique du refus est alors commun aux élèves pressenties et à l'administration. Les préfets, les conseils généraux, la voix des départements ne cessent d'affirmer au ministre de l'Intérieur l'inutilité de l'envoi à Paris, son aberration même puisqu'il ne serait, en fin de compte, que temps et argent perdus. La bonne volonté des élèves sages-femmes n'est d'ailleurs pas mise en cause, mais il s'agit d'un constat sans appel : la langue est une barrière imperméable tant pour celles qui ne maîtrisent pas le français que pour ceux qui ne parlent pas l'occitan (ou le breton, le dialecte alsacien, etc.), si pédagogues et instruits qu'ils soient :

> (Aveyron, an XII) Les femmes qui se livrent à cet état sont généralement peu fortunées ; elles ne parlent ni n'entendent que l'idiome du pays, elles sont par cette raison incapables de profiter des leçons qu'on donne dans les écoles de la capitale, l'immense majorité de leurs malades ne parlent et n'entendent d'autre langage ; des accoucheurs qui ne sont pas habitués à parler cet idiome ne pourraient les entendre et en être entendus, il serait d'ailleurs très mal aisé d'engager les élèves à aller à Paris et cet art serait de nouveau livré à l'ignorance et à l'impéritie dont l'école de Rodez vient de le tirer[249].
>
> (Landes, 1807) Il eut été en effet impossible à M. le préfet de trouver des femmes ou filles qui voulussent se déterminer à se transporter à Paris et qui lorsqu'elles l'auraient voulu, eussent pu se faire entendre du professeur de l'école de la maternité et y comprendre les leçons qui y sont données[250].

Les départements revendiquent le pragmatisme. S'il faut consacrer des fonds à la formation des sages-femmes, le succès doit couronner l'envoi à Paris. Une autre raison entre en ligne de compte : les principes qui guident la réflexion des préfets et des conseils généraux sont ceux qui définissent le « recyclage des matrones ». L'élève sage-femme choisie doit déjà être, dans leur esprit, une accoucheuse, puisque son profil social préexiste dans leur discours à son accès à la profession. S'ensuit un cercle vicieux : la seule élève possible aux yeux de nombre d'administrations départementales est une femme qui exerce déjà l'art des accouchements, et les caractéristiques culturelles de cette élève sont en complète contradiction avec les exigences de l'Hospice de la Maternité. Dès lors, non francophone et illettrée, l'élève ne peut prétendre suivre l'enseignement avec profit.

La conclusion des préfets et des conseils généraux est recevable dans le cadre précis de leur raisonnement. Mais c'est en fait la prémisse qui fausse l'ensemble, puisque rien n'impose à la future élève sage-femme de Port-Royal, dans l'esprit du ministre et dans le fonctionnement de l'école, qu'elle ait une quelconque expérience du métier qu'elle part apprendre. Rares sont les départements méridionaux à l'avoir compris et la Dordogne fait à cet égard exception. Le

---

[247] Françoise Mayeur, *Histoire générale de l'enseignement et de l'éducation en France*…, *op. cit.*, p. 391 et 352.
[248] Nathalie Sage Pranchère, *Mettre au monde*…, *op. cit.*, p. 131-132.
[249] Arch. dép. Aveyron, 1 N 7*, procès-verbal des délibérations du conseil général de l'Aveyron, session de l'an XII.
[250] Arch. dép. Landes, 1 N 4*, procès-verbal des délibérations du conseil général des Landes, session de 1807.

25 thermidor an X, un arrêté préfectoral fixe l'envoi annuel dans la capitale, à partir de l'an XI, de cinq élèves de ce département[251]. Il prévoit en outre dans ses articles 5 et 6 :

> Art. 5 : à compter du 1er vendémiaire prochain, il sera choisi chaque année cinq filles des plus intéressantes par les qualités du cœur et de l'esprit, parmi celles élevées aux frais de la république, soit à la campagne, soit dans les hospices, et ayant atteint leur 12e année. Ces filles seront placées dans l'hospice de Monpazier pour y apprendre à lire, à écrire et à coudre jusqu'à ce qu'elles aient l'âge et les connaissances nécessaires pour être envoyées à l'Hospice de la Maternité de Paris, en qualité d'élèves sages-femmes.
>
> Art. 6 : la pension de chacune de ces filles est fixée à 250 francs pour la 1ère année et 200 francs pour les autres. Le montant des pensions sera ordonnancé au profit de l'hospice de Monpazier sur les fonds affectés à l'éducation des enfants trouvés.

Les modalités de choix des futures élèves sages-femmes adoptées par la Dordogne sont uniques en France. Elles sont surtout originales dans leur manière de résoudre le paradoxe de l'appartenance de classe qu'elles prolongent et des nécessités scolaires qu'elles s'attachent à remplir. La sage-femme périgourdine est certes issue du peuple, conformément à l'image attachée à ce métier, mais mieux encore, elle est pupille de l'État, auquel elle doit tout et au service duquel elle est placée. L'administration départementale n'attend pas d'une hypothétique recherche de la perle rare la possibilité de désigner des candidates à l'Hospice de la Maternité. Elle devance les difficultés que rencontrent toutes ses homologues en « élevant » ses sages-femmes, assurée dès lors qu'au bout de six années d'instruction, celles-ci ne pourront démériter dans leur scolarité parisienne : solution idéale au regard du ministère mais hapax français qui impose une lourde charge financière aux finances de la Dordogne.

La volonté ne fait pas tout et les ressources départementales ne sont pas extensibles. Le prix de la pension à payer pour le semestre de cours à l'Hospice de la Maternité passe de 250 francs en l'an X à 300 francs en 1807[252]. Lorsque la durée de la formation passe à un an, la somme est automatiquement doublée et aux 600 francs annuels s'ajoutent les achats d'ouvrages obligatoires, les frais de blanchissage et les frais de voyage alors laissés à la convenance des préfets et des commissions administratives des hospices[253]. Immédiatement, l'usage contredit

---

[251] Arch. dép. Dordogne, 2 Z 143, arrêté préfectoral du 25 thermidor an X.

[252] Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 1, *op. cit.*, arrêté-règlement du ministre de l'Intérieur sur les divisions du service de la Maternité, 11 messidor an X, p. 87 : « Art. 3 : Elles y seront logées, nourries, chauffées et éclairées, moyennant une pension de 250 francs par semestre » ; Arch. dép. Corrèze, 1 X 161, Règlement pour l'école d'accouchement établie à l'Hospice de la Maternité à Paris, 17 janvier 1807 : « Art. 8 : La pension des unes et des autres est fixée à 300 francs par semestre pour tous frais, non compris néanmoins ceux de voyage, pour l'aller et le retour, qui seront payés à raison de 60 centimes par kilomètre, et du prix de l'ouvrage de M. Baudelocque, dont il sera parlé ci-après ». Voir Annexe 2.

[253] Arch. dép. Corrèze, 1 X 161, Règlement pour l'école d'accouchement établie à l'Hospice de la Maternité à Paris, 8 novembre 1810 : « Titre IV, De la Pension des élèves, et autres frais d'instruction. Art. 1er : La pension des élèves sages-femmes pour une année scolaire, est fixée à la somme de 600 francs, payable d'avance et par semestre. […] Art. 3 : Outre cette somme de 600 francs, les préfets et les commissions administratives des hospices qui enverront des élèves à la Maternité, feront les fonds nécessaires, pour qu'il soit remis à chaque élève, 1° Le Catéchisme de Baudelocque, 6,25 francs, 2° Le grand ouvrage du même auteur, 19,50 francs, 3° Le *Mémoire historique et instructif* sur l'hospice de la Maternité, 6 francs, 4° Enfin, pour blanchissage, 36 francs. Ces quatre sommes réunies, formant celle

l'économie promise par Chaptal aux départements en 1802 et les correspondants du ministère sont unanimes à affirmer que l'établissement de Port-Royal est incapable de pourvoir au manque chronique d'accoucheuses diplômées :

> (Cher) Je saisis cette occasion d'observer (*sic*) à Votre Excellence que l'hospice de Bourges présente toutes les facilités convenables pour un établissement de cette nature. Il aurait l'avantage de […] multiplier ces élèves, objet très important pour différens cantons de ce département dans lesquels on ne trouve ni sages-femmes instruites, ni élèves disposées à entreprendre le voyage et à suivre les cours de la capitale, où l'on ne peut d'ailleurs en envoyer qu'un très petit nombre[254].
>
> (Hautes-Pyrénées) […] il <le conseil> observe que tout autre établissement public éloigné pour remplir cet objet est inutile pour le pays ; d'abord en ce qu'on ne pourrait envoyer hors du département qu'un très petit nombre d'élèves[255].

De courrier en courrier, les préfets montrent à leur ministre qu'ils savent compter. Pied à pied, avec une diplomatie redoutable, ils bataillent pour défendre leur politique locale. Avec précision, ils alignent les besoins des départements, leur capacité d'envoi à Paris et les résultats réels ou probables d'une école de chef-lieu. L'argumentation du préfet de l'Eure dans sa réponse à la circulaire ministérielle de février 1807 est un modèle du genre :

> La longue interruption des cours pendant la Révolution a privé le département de l'Eure du nombre de sages-femmes légalement autorisées que réclamait sa forte population. Depuis l'institution des jurys, trente élèves environ se sont présentées chaque année aux examens, et il n'a été reçu que celles qui ont suivi les cours d'un chirurgien qui a professé deux ans environ d'après l'autorisation d'un de mes prédécesseurs. Cependant il faudrait au moins trente réceptions par année pour subvenir aux besoins des communes rurales, et remplacer par des femmes suffisamment instruites, les matrones ignorantes que malgré les défenses et les avis de l'autorité, les habitants des campagnes réclament obstinément, parce qu'ils n'en ont point d'autres. Or il est impossible que trente élèves sortent du département pour l'école de la maternité. La plupart des filles qui embrassent cette profession sont extrêmement pauvres, une fille de bon laboureur dans ce département dédaigne l'état de sage-femme, il n'y avait donc que la pension gratuite qui pourrait attirer des élèves à Paris, mais pour la procurer, deux de nos hospices, Vernon et Louviers, en ont seuls la faculté. Je n'ai pour cette dépense aucune ressource. 1° le Conseil général n'a point voté de fonds pour les cours d'accouchement, et je n'ai pas l'espoir d'en obtenir en 1808. 2° les fonds affectés aux dépenses variables sont annuellement absorbés. 3° Le produit des rétributions provenant des officiers de santé, sur lequel je dois prendre l'indemnité pour la visite des pharmaciens, ordonnée par la loi du 21 germinal an 11, pourrait tout au plus pourvoir à l'entretien d'une élève chaque année. Voici trois élèves à pension gratuite, supposons deux élèves à leurs frais, ce qui est bien supposition, total cinq élèves par an pour le département de l'Eure ; penserez-vous, Monseigneur, que l'instruction de ces cinq élèves, quelque perfectionnée qu'elle soit, puisse pour l'intérêt de l'humanité, s'acheter aux dépens de celle de trente femmes qui sans autre déplacement que de se rendre au chef-lieu puiseraient dans des cours périodiques au moins les premiers élémens de leur art et des notions suffisantes pour travailler dans les cas ordinaires[256].

Les certitudes autoritaires des instances nationales se heurtent au froid calcul d'hommes de terrain dont l'intérêt est de faire porter à leur hiérarchie la responsabilité du piètre succès des envois à la Maternité. Qui, dès lors, est « dangereux », du cours départemental modeste mais

---

de 67,75 francs, seront adressées au receveur général des hospices de Paris, en même temps que le premier terme de la pension ». Voir Annexe 3.

[254] Arch. nat., F17/2463, dossier Cher, lettre du préfet du Cher au ministre de l'Intérieur, 18 brumaire an XIV.

[255] Arch. dép. Hautes-Pyrénées, 1 N 2*, procès-verbal des délibérations du conseil général des Hautes-Pyrénées, session de l'an XII.

[256] Arch. nat., F17/2459, dossier Eure, lettre du préfet de l'Eure au ministre de l'Intérieur, 10 avril 1807.

régulier et à la portée des élèves sages-femmes provinciales ou du ministre campé sur ses principes contre les aléas des finances locales ? Et quand bien même l'argent coulerait à flot, l'Hospice de la Maternité n'a pas la possibilité matérielle d'accueillir toutes les élèves que les départements ont la nécessité de faire former, ce que signale dès thermidor an X le préfet du Loiret[257]. Le ministère de l'Intérieur finit d'ailleurs par l'admettre, au terme d'une énième projection des capacités de formation de l'établissement : « On est bien persuadé que l'école de l'Hospice de la Maternité ne suffit pas pour fournir des sages-femmes à tout l'Empire »[258].

Dans ce face à face du pouvoir central et de son plus fidèle représentant renaît la tension contradictoire entre les modèles de Port-Royal et de ventôse an XI. Malgré l'obéissance due, l'ancrage local fait, la plupart du temps pencher le préfet du côté du texte législatif contre son ministre de tutelle. Ceci posé, le refus de Paris est un refus fécond qui ne se réduit pas à des raisons négatives. C'est un refus éclaireur qui ouvre la voie à la justification positive de l'enseignement provincial et à l'invention d'une complémentarité entre la capitale et les départements.

2. Défense et illustration de l'enseignement obstétrical de province

Les mois qui séparent la circulaire du 9 thermidor an X du vote du 19 ventôse an XI sont un temps de doute pour les institutions départementales de formation obstétricale. Les incessantes demandes de création ou de reconnaissance de cours qui montent des administrations locales au ministère de l'Intérieur semblent dans un premier temps n'aboutir à aucun résultat satisfaisant. La loi de Fourcroy ouvre, lorsqu'elle est connue, de nouvelles perspectives provinciales qu'on croyait oubliées depuis Chaptal. La diffusion du texte de ventôse suit les voies

[257] Arch. nat., F17/2463, dossier Loiret, lettre du préfet du Loiret au ministre de l'Intérieur, 19 thermidor an X.

[258] Arch. nat., F17/2458, dossier Charente-Maritime, note sur le *Mémoire* du médecin Edme Romieux, s. d. Cette phrase répond à l'argumentation suivante : « Mais, comme la preuve qu'on peut enseigner l'art d'accoucher dans les départements, n'établit pas celle que les cours d'accouchement y soient utiles, il faut pour constater leur utilité, démontrer que l'école établie à la maternité de Paris, est très insuffisante pour procurer aux départements le nombre des sages-femmes qui y est nécessaire : c'est ce que nous allons faire par les calculs suivants. Supposons qu'une population de trente personnes ne procure qu'un seul accouchement par an, s'il y a quarante millions d'habitans dans l'empire, il s'y fera un million trois cent trente trois mille trois cents accouchements chaque année. Supposons aussi que chaque sage-femme puisse faire cent accouchements par an, ce qui est exagéré de plus d'un tiers, pour celles surtout qui exercent en campagne, il résultera qu'il faudroit dans l'empire treize mille dix sages-femmes, mais en admettant que le quart des accouchements soit pratiqué par les hommes, ce qui est encore exagéré, le nombre nécessaire se réduiroit à neuf mille deux cents cinquante-huit. Supposons encore que l'hospice de la maternité en fournisse cent cinquante par an, le nombre de 150 multiplié par soixante-deux donne neuf mille trois cents , ainsi il faudrait soixante-deux ans pour que cet hospice en procurât le nombre de neuf mille trois cents, et que pendant tout ce temps il n'en mourut aucune » (*Id.*, *Mémoire sur l'utilité des cours d'accouchement dans les départements, par Edme Romieux, docteur en médecine de la faculté de Paris, professeur public d'accouchement, membre de plusieurs sociétés de médecine, de Paris, Montpellier, etc.*, s. d.).

législatives normales, grâce à *La Gazette nationale ou Moniteur universel* qui retranscrit quotidiennement, avec quelques jours de décalage, les débats au Conseil des Cinq-Cents. Certains maires ne le découvrent pourtant que très tardivement. En thermidor an XIII, le maire de la commune audoise de Cuxac-Cabardès fait part à son préfet de sa science visiblement toute neuve :

> La lecture de la loi du 19 ventôse an XI, relative à l'exercice de la médecine a relevé mes espérances. [Suit un descriptif de chacun des articles concernant la formation des sages-femmes]. Il résulterait, Monsieur le Préfet, de l'exécution de ces dispositions de la loi du 19 ventôse que le but où tendait en l'an IX le conseil général du département, et vers lequel j'osais viser dans ma lettre du 10 floréal an XIII que vous avez daigné accueillir, serait atteint. Peu devrait importer que la rétribution payée pour la réception des officiers de santé ne suffit point pour parer aux frais. Les fonds à ce destinés par le conseil général, et ceux que les communes s'empresseraient de voter en tiendraient lieu, et bien au-delà. Il fallait seulement que l'établissement fut autorisé ; et je vois que non seulement il l'est, mais que la loi en fait un devoir[259].

Le soulagement du magistrat communal est perceptible. La fondation de l'Hospice de la Maternité de Paris et l'unicité du centre de formation retenue par le ministre de l'Intérieur ont créé, avant le vote de mars 1803, une situation inédite d'illégalité pour les cours départementaux d'accouchements. L'absence de tout texte règlementaire antérieur les protégeait, mais la fondation de l'école de Port-Royal les place en porte-à-faux avec les nouvelles exigences du gouvernement. La loi sur l'exercice de la médecine permet la réintégration potentielle de toutes les structures pédagogiques existantes. L'enjeu pour les départements est donc désormais d'obtenir l'application de cette loi en s'offrant de prouver sa légitimité pratique. Mais avant même de justifier les modalités possibles d'exécution des prescriptions législatives, les administrations départementales sont dans la nécessité de rappeler le caractère contraignant du texte. Il y a là une remarquable inversion de rôles : le ministre tente de contourner le titre V de la loi et de le vider de sa substance par une production para-règlementaire foisonnante centrée sur un établissement spécifique, tandis que les préfets se font les défenseurs et les promoteurs de ces articles relégués. La circulaire de février 1807 qui transmet le nouveau règlement modifié de l'Hospice de la Maternité de Paris met le feu aux poudres. L'adjectif « dangereux », appliqué à tous les cours d'accouchement qui ne suivent pas l'enseignement donné à Port-Royal, suscite des répliques immédiates et encourage, à l'opposé des vœux de Champagny, la résistance des institutions provinciales. La réaction est d'autant plus forte qu'elle succède au regain d'espoir qu'avait provoqué l'enquête de l'an XIV sur les hospices recevant des accouchées et les possibilités d'instaurer des cours d'accouchement. Un courrier du préfet de l'Eure, expédié en avril 1807, exprime avec une certaine aigreur la déception de l'échelon local face à l'obstination ministérielle :

[259] Arch. dép. Aude, 5 MD 16, lettre du maire de Cuxac-Cabardès au préfet de l'Aude, 12 thermidor an XIII. Cuxac-Cabardès, dép. Aude, arr. Carcassonne, cant. Saissac.

> Vous paraissez, Monseigneur, vouloir faire de l'école de la maternité l'unique foyer d'instruction pour les élèves sages-femmes des départements, vous semblez dans votre circulaire proscrire les cours particuliers parce que ajoute votre Excellence, en général ils ne peuvent exister dans les départemens avec succès, ni même sans danger. On a donc lieu de regretter que la loi du 19 ventôse an XI, titre 5, article 30 ordonne positivement, qu'il sera établi dans l'hospice le plus fréquenté de chaque département un cours annuel et gratuit d'accouchement théorique et pratique, que l'existence de ce cours soit rappellée et recommandée par le Décret impérial du 25 thermidor an XIII qui exempte de la patente les professeurs d'accouchement dans les hospices en exécution de la loi du 19 ventôse an XI. Mais s'il était possible d'éluder une disposition de loi, il faudrait au moins remplir l'intention du législateur et pour accomplir en même temps vos propres intentions, il faudrait dans cette circonstance, que pour les besoins du département de l'Eure, l'école de la maternité put suppléer à l'existence d'un cours local, c'est ce que je ne pense pas d'après les motifs que je vais avoir l'honneur de vous exposer[260].

Le rappel du décret sur la patente, récent de moins de deux ans, place une nouvelle fois le pouvoir central devant ses propres contradictions. En substance, l'interrogation est simple : pourquoi faire une loi si c'est pour ne pas l'appliquer ? La réponse ministérielle l'est tout autant : le pouvoir central attend que les départements disposent des ressources suffisantes pour mettre en place des cours d'accouchement. La loi n'est pas appliquée car les conditions locales d'enseignement ne le permettent pas.

C'est donc sur ce problème des conditions de l'enseignement que peut se construire un contre-argumentaire provincial. La différence doit à ce titre être clairement faite entre les raisons pratiques mises en avant par les préfets pour garder leurs élèves sages-femmes dans le département et les raisons pédagogiques avancées pour prouver le bien-fondé d'une instruction non parisienne. Ces dernières se rencontrent moins fréquemment car elles n'appartiennent pas naturellement au registre de persuasion des administrateurs. Ce sont les médecins qui y ont recours, parfois à la demande des précédents. Parmi eux, le docteur Edme Romieux, professeur du cours d'accouchement de La Rochelle, rédige en 1813 un *Mémoire sur l'utilité des cours d'accouchement dans les départements* à l'attention du ministre de l'Intérieur[261].

Avant d'examiner le contenu de ce mémoire, unique en son genre, quelques mots sur son contexte d'élaboration. Un cours d'accouchement est fondé par Guillemardet, préfet de la Charente-Inférieure, au plus tard en l'an XIII[262]. En 1806, son successeur demande au ministre l'autorisation de transférer au cours de La Rochelle les fonds destinés à l'envoi d'élèves à l'Hospice de la Maternité de Paris[263]. Cette démarche suscite une réponse négative[264], qui arrive accompagnée d'une délibération de l'assemblée des professeurs de l'École de médecine de Paris :

---

[260] Arch. nat., F17/2459, dossier Eure, lettre du préfet de l'Eure au ministre de l'Intérieur, 10 avril 1807.
[261] Arch. nat., F17/2458, dossier Charente-Inférieure, *Mémoire sur l'utilité des cours d'accouchement dans les départements, par Edme Romieux, docteur en médecine de la faculté de Paris, professeur public d'accouchement, membre de plusieurs sociétés de médecine, de Paris, Montpellier, etc.*, s. d. (1813). Voir Annexe 11.
[262] *Ibid.*, affiche annonçant l'ouverture du cours d'accouchement de La Rochelle, 1er messidor an XIII.
[263] *Ibid.*, lettre du préfet de la Charente-Inférieure au ministre de l'Intérieur, 24 décembre 1806.
[264] *Ibid.*, lettre du ministre de l'Intérieur au préfet de la Charente-Inférieure, 7 novembre 1807.

> L'École de médecine doit faire connaître au Ministre, combien les faibles moyens que présente l'école de La Rochelle sont loin de pouvoir suffire à l'instruction des élèves sages-femmes ; que, si quelques unes des élèves qui la fréquentent, parviennent après plusieurs cours, à raisonner un peu sur les points les plus ordinaires de l'art, il est impossible qu'elles soient assez instruites en sortant de cette école, pour distinguer les cas de pratique les plus simples de ceux qui exigent des secours ; […] qu'une telle école ne saurait obtenir la sanction de son Excellence ; qu'il pourrait y avoir plus d'inconvénient à la laisser subsister que d'avantage à la conserver, en ce que le plus grand nombre d'élèves qui en sortiront, manquant de cette instruction solide qui opère le bien, ne feront que du mal à l'abri du diplôme qu'elles pourront obtenir de l'indulgence de leurs examinateurs[265].

Une requête identique, déposée dès réception de la fin de non-recevoir ministérielle, se solde par une nouvelle rebuffade, assortie d'une seconde délibération des professeurs parisiens qui confirment leur jugement précédent :

> D'après ces considérations et toutes celles que les commissaires de l'École ont exposées dans leur premier rapport en date du 27 août 1807, sur la demande de M. le Préfet de la Charente-Inférieure, ils penseraient encore aujourd'hui que le cours dont on sollicite le rétablissement et auquel on voudrait appeler toutes les femmes du département de la Charente-Inférieure qui se destinent à l'état de sage-femme, serait sans utilité ; qu'il pourrait avoir des inconvéniens ; que loin de remplir l'intention de la loi du 19 ventôse an xi, il serait contraire à son but […][266].

Échaudé par ces refus persistants, le préfet attend quatre ans pour renouveler sa demande d'autorisation du cours, mais l'opposition est réitérée en 1812[267]. En 1813 enfin, la volonté de conserver au département une formation obstétricale suscite un courrier supplémentaire du préfet Richard, au ministre[268]. À l'appui de cette nouvelle, décision est prise de produire le procès-verbal d'examen des élèves formées à La Rochelle cette année-là[269] et surtout le long mémoire rédigé à cette occasion par le docteur Edme Romieux.

Le passif est lourd. Trois rejets catégoriques du projet préfectoral, deux condamnations sans appel de l'École de médecine de Paris sont un camouflet pour le professeur d'accouchement ; il y a dans les 28 pages manuscrites qui parviennent au ministère de l'Intérieur une part de justification personnelle. L'entrée en matière fait de Jean-Louis Baudelocque l'ennemi acharné des cours départementaux. Edme Romieux voit en lui l'auteur des délibérations qui ont à deux reprises tenté de sceller le sort du cours rochelais :

> Feu M. Baudelocque occupoit alors le premier rang parmi les accoucheurs ; il a vu d'un œil défavorable les cours d'accouchement des départements et il a travaillé à leur suppression. […] Ce professeur étoit, je crois, celui qui a donné l'idée d'appeller à l'hospice de la maternité de Paris, les élèves sages-femmes de toute l'étendue de l'Empire : rien n'étoit plus sage sans doute, nulle part l'instruction ne peut être portée à un plus haut degré ; mais s'ensuit-il de là que celle donnée dans les départements pour être moins complette soit inutile, soit surtout dangereuse ?

---

[265] *Ibid.*, extrait des délibérations de l'assemblée des professeurs de l'École de médecine de Paris, 27 août 1807.
[266] *Ibid.*, extrait des délibérations de l'assemblée des professeurs de l'École de médecine de Paris, 31 août 1808.
[267] *Ibid.*, lettre du préfet de la Charente-Inférieure au ministre de l'Intérieur, 2 novembre 1812 ; lettre du ministre de l'Intérieur au préfet de la Charente-Inférieure, 21 novembre 1812.
[268] *Ibid.*, lettre du préfet de la Charente-Inférieure au ministre de l'Intérieur, 12 décembre 1813.
[269] *Ibid.*, procès-verbal d'examen des élèves sages-femmes du cours d'accouchement de La Rochelle, 3 septembre 1813.

> M. Baudelocque ! J'en demande pardon d'avance à votre cendre, si je révèle que l'expression dangereuse appliquée aux écoles départementales d'accouchement, est un blasphème qui a coûté la vie à bien des femmes et des enfants ! Plein de votre mérite comme accoucheur, jaloux surtout de la grande réputation que vous vous étiez faite en cette qualité, vous teniez à la conservation, et tout ce qui pouvoit y donner de l'étendue combloit votre cœur des plus douces jouissances. Je suis loin de blâmer une si louable ambition, mais je blâme les erreurs et vous en avez commis une. Le désir que vos nombreux élèves répandissent votre nom partout, a causé la perte de bien des individus, mais vous et vos élèves en avez tant sauvés qu'on peut bien vous pardonner une erreur ou une foiblesse[270].

En clouant Baudelocque au pilori, Edme Romieux se trompe pourtant de cible. Le grand homme de Port-Royal ne fut pas que le chirurgien en chef veillant sur les destinées éducatives de cette institution. Son activité pédagogique étendue à l'École de médecine de Paris le confronte jusqu'à sa mort à un enseignement sans clinique, à une formation réduite aux mots et au mannequin, suffisamment certes pour lui faire privilégier dans les avis donnés au pouvoir central le modèle de la Maternité, mais suffisamment aussi pour reconnaître la légitimité et l'utilité d'une autre forme d'instruction dans des écrits plus personnels. L'introduction à l'édition de 1806 des *Principes sur l'art des accouchements* révèle un Baudelocque sans préjugé sur les projets portés par la loi de ventôse, même s'il s'attache dans cet avertissement à tracer le portrait de sa sage-femme idéale, nécessairement élève de l'Hospice de la Maternité. Le texte date des lendemains de l'enquête de l'an XIV, première étape vers une application concrète des prescriptions législatives. Baudelocque n'ignore pas cette évolution et ménage dans ces quelques pages le niveau d'exigence souhaitable et la possibilité, encore à matérialiser, de l'atteindre dans un autre cadre que celui de l'institution parisienne :

> [Après avoir présenté l'objet de son ouvrage et la possibilité de l'employer comme propédeutique aux études obstétricales] […] les familiariser avec l'étude et le langage de la science ; s'assurer de leur aptitude et de leur jugement avant qu'elles n'allassent aux nouvelles écoles que le gouvernement avoit instituées pour elles, qu'il vient de recréer, en quelque sorte, par la loi du 19 ventôse an XI, et de réorganiser de la manière la plus propre à les faire fructifier, si cette loi pouvoit ne trouver aucun obstacle à l'exécution de quelques-unes de ses principales dispositions.
>
> […] Ces scènes, déjà trop affligeantes, le paroîtroient encore bien plus sans doute, si l'on ne pouvoit entrevoir qu'un jour elles ne se reproduiront plus, ou le feront assez rarement, pour que le souvenir s'en efface, si les élèves sages-femmes savent profiter des sources d'instruction qui s'ouvrent partout en leur faveur, d'après la loi du 19 ventôse an XI, et surtout si on exécute ponctuellement cette loi […][271].

Impossible de voir dans ces lignes un rejet définitif et autoritaire de l'enseignement provincial. Le lieu importe peu, tant que les méthodes et les objectifs sont puisés au fonctionnement modèle de l'institution-mère parisienne. Sur certains points (usage du mannequin et compensation pédagogique de la rareté des accouchements dystociques), l'introduction aux

---

[270] *Ibid.*, *Mémoire sur l'utilité des cours d'accouchement dans les départements, par Edme Romieux, docteur en médecine de la faculté de Paris, professeur public d'accouchement, membre de plusieurs sociétés de médecine, de Paris, Montpellier, etc.*, s. d. (1813). Voir Annexe 11 pour le texte complet.

[271] Jean-Louis Baudelocque, *Principes sur l'art des accouchemens…*, *op. cit.*, p. XVII et XXXIII.

Principes préfigure même d'importants passages du plaidoyer d'Edme Romieux[272]. Néanmoins le portrait à charge de Baudelocque est brutal, mais cette violence verbale est calcul stratégique[273]. En prenant pour cible certes la plus grande figure de l'obstétrique française du demi-siècle précédent, mais surtout un collègue accoucheur décédé trois ans plus tôt, Romieux épargne les autres rédacteurs potentiels des avis donnés par l'École de médecine et suppose leur bienveillance envers son plaidoyer :

> Toutes les branches de la médecine ne sont pas également cultivées par les médecins, les uns soit par goût, soit par caractère, soit par circonstances embrassent telle partie, les autres telle autre et c'est ainsi que les lumières de tous ne peuvent être le partage d'un seul et qu'il en résulte, dans les écoles mêmes des sections de service dont les opinions sont données au nombre de l'école entière[274].

Si l'amour-propre du médecin rochelais sort donc raffermi de cette distribution du mauvais rôle, l'intérêt de son mémoire réside dans sa capacité à dépasser l'intérêt personnel en se haussant au niveau des principes pédagogiques de l'art des accouchements. À ce titre, Edme Romieux répond sur le fond aux délibérations de l'École de médecine, dont la critique visait, au-delà du cas particulier de La Rochelle, les risques d'une instruction au rabais qui peuplerait le pays de demi-savantes sûres de leur droit. Ce faisant, Romieux défend non seulement son propre cours mais aussi, comme il l'annonce, « l'utilité des cours d'accouchement dans les départements » et donc l'article 30 de la loi du 19 ventôse an XI. Son premier souci est d'ailleurs de rappeler l'origine médicale de ce texte, écartant d'emblée la possibilité même d'un antagonisme irréductible entre les prescriptions législatives et les objectifs du corps médical :

---

[272] *Ibid.*, p. XXI-XXII, sur l'usage du mannequin : « Quel qu'ait été le nombre de ces tableaux, ils n'auroient pu dispenser encore de recourir aux mannequins, qui sont en usage depuis long-temps dans l'enseignement de l'art des accouchemens, parce qu'il y a des choses qu'on ne peut décrire ni faire graver, et qu'on ne sauroit bien faire comprendre aux élèves qu'au moyen de ces mannequins. S'ils ont été loués avec exagération par quelques personnes, d'autres, les ayant crus plus propres à donner de fausses idées du mécanisme de l'accouchement, qu'à le bien faire connoître, ne les ont point assez appréciés. Il faut avouer que les derniers auroient eu raison, s'il n'étoit question que de faire connoître à ces élèves la manière dont s'opère l'expulsion du fœtus, ou les phénomènes de l'accouchement ordinaire […]. Mais, comme c'est bien moins le mécanisme de cette fonction qu'on se propose de leur démontrer sur ces machines, comment et en quoi chacun des organes de la femme y contribue, que la marche que suit l'enfant en traversant le bassin de sa mère et celle qu'il faut lui faire suivre dans les accouchemens difficiles, nous les croyons non seulement utiles, mais encore indispensables, malgré toute l'imperfection qu'on ne peut s'empêcher d'y voir. En rejetant ces mannequins, comme l'ont fait quelques professeurs, de quels moyens se servira-t-on pour exercer les élèves, pour former leurs mains aux opérations délicates de l'art des accouchemens ? Attendra-t-on, pour les faire opérer, ces occasions rares, ces cas difficiles, que le praticien le plus en vogue rencontre à peine quelquefois dans le cours d'une année ? » ; p. XXIX-XXX, sur la rareté des accouchements dystociques : « Dans les dix mille trois cent vingt-trois enfans qui ont présenté le sommet de la tête, vingt-huit ont été extraits avec le forceps, les uns à cause de la mauvaise position de la tête même, de sa grosseur excessive, ou de l'étroitesse du bassin ; les autres par rapport à l'issue d'une anse du cordon qui les mettoit en danger ; des convulsions, des pertes de sang, des syncopes, qui étoient survenues à la femme pendant le travail, ou à l'épuisement de ses forces. […] de sorte que le nombre des enfans qu'il a fallu retourner ou extraire, et dont la naissance étoit évidemment dangereuse ou impossible sans les secours de l'art, ne s'est élevé au plus qu'à cent vingt-six ou vingt-sept : ce qui est à l'égard des dix mille six cent quatre-vingt-sept, comme un à quatre-vingt-quatre ou environ ».

[273] D'un strict point de vue chronologique, il est probable de surcroît qu'Edme Romieux connaisse ce texte qui est reproduit en tête de toutes les éditions des *Principes* postérieures à 1806.

[274] Arch. nat., F[17]/2458, dossier Charente-Inférieure, *Mémoire sur l'utilité des cours d'accouchement dans les départements*…

> L'entreprise de convaincre que les écoles départementales d'accouchement sont utiles, paroitra sans doute une témérité de la part d'un médecin qui ne figure pas parmi ceux qui remplissent le monde de leur réputation, lors, surtout, que la plus célèbre école de médecine de la France paroit contraire à leur institution. Mais l'est-elle réellement ? Si je n'avois la certitude du contraire, le respect me fermeroit la bouche, la lutte seroit d'ailleurs trop inégale.
>
> La loi du 19 ventôse an XI n'a pas été faite sans la participation des membres les plus renommés, les plus sages et les plus influents du corps médical de la capitale, et l'article 30, titre V de cette loi, ordonne création d'un cours théorique et pratique d'accouchement par département, spécialement destiné à l'instruction des sages-femmes.
>
> Comment se fait-il que, peu de temps après, l'école soutienne que non seulement ces cours sont inutiles mais même qu'ils sont dangereux ? Cette différence d'opinion n'a pu être décidée par l'expérience[275].

L'un des aspects les plus frappants de la prose d'Edme Romieux réside dans son insistance sur les « cours particuliers de la capitale qui ont formé presque tous les accoucheurs répandus dans les différents pays de la France » (pas moins de cinq mentions dans le mémoire). Lui-même docteur en médecine de la faculté de Paris, l'auteur fait de l'instruction qu'il a reçue une référence exemplaire et réactive par ce biais une solidarité d'étudiants-accoucheurs exclus de l'Office des accouchées comme de l'Hospice de la Maternité. Le parallèle entre cours particuliers parisiens et cours départementaux soutient l'édifice argumentaire du médecin, qui rapporte en cela les exigences de la formation obstétricale à destination des sages-femmes aux réalités de la formation obstétricale dispensée aux médecins et chirurgiens :

> Comparons au reste les moyens d'instruction qui regardent le toucher, offerts aux élèves qui suivent les cours particuliers dans la capitale, avec ceux que fournissent les cours des départements.
>
> À Paris les professeurs particuliers d'accouchement rassemblent chez une sage-femme, une fois par semaine, dix à douze femmes enceintes qu'ils soumettent au toucher. Les professeurs des départements n'ont-ils pas souvent dans leurs hospices, un pareil nombre de femmes enceintes ? Fut-il moindre de moitié, la facilité de le faire pratiquer plus souvent n'établiroit-il pas une parité de moyens ? S'ensuit-il de ce que les accoucheurs répandus dans tout l'Empire, n'ont pas suivi la pratique à l'école de la maternité de Paris, qu'ils soient incapables d'exercer utilement ?
>
> […] Dans les départements, les élèves peuvent acquerrir sur ce point de pratique, autant de lumière que ceux qui suivent les cours particuliers de la capitale, les accouchements étant au moins aussi nombreux dans les hospices des départements qu'ils le sont chez les sages-femmes, où a lieu tout ce qui regarde la partie pratique de ces cours, qui ont formé presque tous les accoucheurs de la France[276].

En rapprochant les résultats de l'enseignement clinique privé parisien de ceux obtenus dans les hospices départementaux, Edme Romieux pointe un paradoxe que la fondation de l'Hospice de la Maternité de Paris, encore soutenue par l'obstination ministérielle à en faire le seul lieu d'apprentissage acceptable, n'a fait que renforcer depuis 1802. Les docteurs en médecine et en chirurgie sont les seuls recours des sages-femmes en cas d'accouchement dystocique, officiellement institués comme tels par l'article 33 de la loi de ventôse[277]. Or l'accès à l'école de Port-Royal, soit l'accès à la seule formation clinique considérée comme suffisante par le ministère

---

[275] *Ibid.*
[276] *Ibid.*
[277] Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 1, *op. cit.*, p. 100.

de l'Intérieur d'après l'avis de l'École de médecine de Paris, leur est strictement refusé. La solution de cette difficulté ne peut passer que par la reconnaissance d'une supériorité des sages-femmes de la Maternité sur l'ensemble des autres praticiens français de l'art des accouchements, médecins et chirurgiens compris, ou par la défense, coûte que coûte, de la compétence de ces derniers contre le champ d'exercice ouvert aux sages-femmes par le duo Baudelocque-Lachapelle. Romieux n'en veut donc pas seulement à Baudelocque d'avoir condamné les cours d'accouchement provinciaux, mais bien plus d'avoir mis en péril la légitimité de ses confrères en contribuant à la création d'une sage-femme d'élite, devenue leur première concurrente. Son mémoire est donc une double justification : des cours départementaux et de la prééminence des médecins. Cependant, sa manière d'affirmer cette dernière est essentiellement tautologique et corporatiste : les accoucheurs sont bien formés car ils sont accoucheurs et les cours particuliers parisiens délivrent un enseignement de qualité parce qu'ils sont le lieu principal d'instruction des accoucheurs. La possibilité d'une défaillance de ces cours est à peine évoquée :

> Avouons que les élèves, à la fin de leurs études, et cela doit avoir lieu plus particulièrement pour ceux qui n'ont pas été instruits à l'hospice de la maternité, n'ont pas une assez grande pratique du toucher, sinon pour distinguer les différents termes de la grossesse, au moins pour reconnoître, lors du travail de l'accouchement, les différentes régions de la surface de l'enfant dans toutes leurs positions. C'est là le *nec plus ultra* de l'art des accouchements et ce seroit vouloir l'impossible de l'exiger des élèves puisque les plus grands praticiens se sont quelquefois trompés[278].

Toute lacune concédée est immédiatement ramenée à la complexité générale de la spécialité et à l'humilité nécessaire de l'élève vis-à-vis de son art et de ses maîtres. Le caractère restreint et, de fait, insuffisant des occasions d'observation clinique est soigneusement passé sous silence. À la même époque, le directeur de la maternité de Göttingen, Benjamin Osiander, voit au contraire un atour dans la taille réduite de son établissement :

> […] j'ai la ferme intention de tirer un maximum d'informations utilisables pour mon enseignement des naissances qui se déroulent ici. En procédant ainsi, cent naissances peuvent être plus instructives que mille dans un autre centre d'accouchement[279].

Le mémoire de Romieux laisse toutefois planer un certain malaise sur les implications du mode de formation des médecins et des chirurgiens, difficulté sourde assez mal résolue par l'argument d'autorité d'une supériorité intrinsèque du corps médical entre les seules mains duquel l'auteur dépose la charge de transmettre le savoir obstétrical. Au côté du professeur, la participation d'une sage-femme à l'enseignement n'est jamais envisagée, manière de signifier à nouveau le rejet du modèle de l'Hospice de la Maternité. Sous la plume du docteur rochelais, l'accoucheuse est et reste une élève. Ces points fondamentaux posés, Romieux développe une argumentation riche et originale dont l'objet est de répondre définitivement aux critiques émises

[278] Arch. nat., F17/2458, dossier Charente-Inférieure, *Mémoire sur l'utilité des cours d'accouchement dans les départements*…
[279] Jürgen Schlumbohm, « Comment l'obstétrique… », art. cité, p. 24.

par l'École de médecine de Paris. Pour ce faire, il s'appuie opportunément sur la plus importante somme obstétricale de son époque : *L'Art des accouchements*, principal ouvrage de celui qu'il a désigné comme le contempteur de l'enseignement provincial[280] :

> Je vais démontrer, l'ouvrage de M. Baudelocque à la main, que tout ce qui regarde l'art d'accoucher peut être enseigné dans les départements […]. Le traitement complet de l'art des accouchements par Baudelocque est divisé en quatre parties ; chaque partie comprend plusieurs chapitres qui sont eux-mêmes divisés en articles et sections.
>
> Examinons partie par partie, chapitre par chapitre, les différents objets dont il traite et voyons si, dans les départements, on ne peut instruire les sages-femmes de ce qu'ils renferment, sinon aussi bien qu'à Paris, car les professeurs des départements n'ont pas la prétention de rivaliser ceux de la capitale, mais assez pour procurer une instruction profitable[281].

Le choix de ce qu'on appelle à l'époque le « Grand Baudelocque » n'a rien d'anodin. En retenant ce titre aux dépens des *Principes sur l'art des accouchements*, dit le « Petit Baudelocque » et devenu la référence obligatoire des élèves de l'Hospice de la Maternité de Paris, le médecin rochelais vise au plus haut des connaissances obstétricales accumulées dans le demi-siècle précédent. Il définit d'emblée un horizon suffisamment ambitieux pour étayer scientifiquement son propos. Reprenant l'ouvrage du maître en suivant strictement son plan, l'auteur s'interroge à chaque étape sur le matériel pédagogique nécessaire à l'enseignement du sujet évoqué dans le chapitre, sur la manière la plus simple et la plus efficace de présenter les connaissances relatives à ce sujet, puis sur les qualités requises du professeur et enfin sur la possibilité, tous ces aspects combinés, de donner cet enseignement dans un cours départemental. La démonstration est particulièrement aisée pour la première partie sur « les connoissances anatomiques, physiologiques relatives à l'art des accouchements », c'est-à-dire tous les aspects qui précèdent l'accouchement. Le premier chapitre portant sur « les parties de la femme qui ont rapport à l'accouchement… » donne ainsi lieu à la remarque suivante :

> Refusera-t-on aux professeurs d'accouchement des départements le petit mérite de pouvoir instruire leurs élèves de tous les objets compris dans ce premier chapitre ? Non sans doute, il ne faut pas un grand talent pour cela et ce n'a pas été un des motifs de M. Baudelocque pour demander la suppression des écoles départementales d'accouchement[282].

L'auteur se heurte toutefois aussi à des éléments de l'art des accouchements plus difficiles à dépeindre. L'enjeu du mémoire est alors de séparer dans la transmission ce qui relève de l'obstétrique fondamentale et de la recherche propre à l'approfondissement de cette science, et ce qui relève de l'obstétrique appliquée. La distinction repose alors sur une antithèse entre complexité/superfluité d'une part, simplicité/utilité d'autre part. Les moyens de reconnaître précocement la grossesse et le développement du fœtus pendant ses premiers mois sont ainsi

---

[280] Jean-Louis Baudelocque, *L'Art des accouchements*, Paris, Méquignon l'aîné, 1781 pour la première édition. Il est probable que l'édition utilisée par Edme Romieux soit la troisième (1796) ou la quatrième (1807).
[281] Arch. nat., F[17]/2458, dossier Charente-Inférieure, *Mémoire sur l'utilité des cours d'accouchement dans les départements*…
[282] *Ibid.*

opposés au savoir sur le déroulement final de la gestation et sur les positions de l'enfant qui préludent à l'accouchement :

> Il n'en est pas ainsi de la grossesse, tout ce qui la concerne doit être connu des élèves, mais aussi n'y a t-il rien de plus facile à enseigner, si on n'exige toutefois que ce qu'il est raisonnable d'exiger.
>
> […] Qui ne conviendra que ce qu'il y a de plus difficile dans l'explication de quelques uns des sujets de ce chapitre, n'est pas d'une nécessité rigoureuse, tandis que ce qu'il y a de réellement utile est facile à décrire et à démontrer ?[283]

Le champ de l'utilité est progressivement circonscrit au fil du texte. Certains domaines en sont bannis, par exclusion de la compétence des sages-femmes (médecine légale) ou du corpus certain du savoir obstétrical (théories de la conception) :

> Tout ce qui regarde la stérilité, la fécondité, les signes qui font juger le viol et qu'une femme est accouchée ne présente qu'incertitude ; aussi Mr. Baudelocque ne s'attache-t-il qu'à montrer la difficulté d'émettre une opinion sûre sur ces objets, dont les deux dernières appartiennent au reste à la médecine légale, et pour lesquels on ne consulte ordinairement que des hommes instruits et non des sages-femmes.
>
> […] La génération est l'objet de plusieurs systèmes, mais l'exposition de ces sistèmes n'est, si on peut s'exprimer ainsi, qu'un objet de luxe dans les cours d'accouchement […][284].

Les qualités oratoires du professeur ne se limitent cependant pas au seul étalage de vanité rhétorique. Le discours sur l'art est certes l'occasion de conjectures dont l'intérêt « philosophique » ne remplit pas l'objet qu'Edme Romieux assigne à la formation des accoucheuses ; mais il est aussi et surtout un outil pédagogique essentiel. À ce titre, la clarté de l'exposé, la précision de la peinture orale constituent plus que des ornements : des nécessités impératives de la transmission du savoir. L'auteur définit ainsi un certain nombre de sections de l'ouvrage dont l'enseignement passe avant tout par la parole : les transformations occasionnées par la grossesse à l'utérus, celles entraînées par le déclenchement de l'accouchement, les accidents de la délivrance et les causes des accouchements contre nature.

> Les changements de structure, l'action de la matrice, la descente, quoique moins rare que la rétroversion et l'antéversion, que peu d'accoucheurs ont observées, ne peuvent être offertes qu'à l'esprit et par images. Il faut à la vérité pour cela que le professeur ait le talent de peindre par la parole ; mais n'eut-il pas ce talent, il suffiroit, je pense, qu'il put instruire les élèves des autres objets […].
>
> […] À l'hospice de la maternité, comme partout ailleurs, l'enseignement sur ce qui regarde ces accidents, se réduit donc à leur énumération, à l'indication des circonstances qui les rendent plus ou moins dangereux, à faire connoître les moyens qui peuvent les prévenir quelquefois, les modérer, même les faire cesser, moyens qui doivent être tous employés avant de se décider à opérer l'accouchement. Fera-t-on aux professeurs d'accouchement des départements l'injure avilissante qu'ils ne sont pas capables de donner ces connoissances à leurs élèves ?[285]

L'insistance sur la place de l'explication orale pour les deux derniers points constitue une des chevilles ouvrières de l'argumentation du médecin. Non seulement Romieux remet à

---

[283] *Ibid.*
[284] *Ibid.*
[285] *Ibid.*

l'honneur le rôle fondamental du cours théorique, mais plus encore il nuance l'apport de l'observation clinique. La supériorité numérique évidente des cas étudiés par les élèves sages-femmes de l'école de Port-Royal est reconnue pour ses avantages quantitatifs (pratique plus fréquente du toucher[286]) mais contestée quant à son apport réel pour l'étude des accouchements dystociques. Lorsqu'il aborde la question des accidents de la délivrance puis celle des accouchements contre-nature et des moyens d'y remédier, Romieux s'attache à démontrer leur rareté en se fondant sur la statistique des accouchements survenus dans l'établissement français de référence. Il rappelle ainsi les occurrences de convulsions, d'hémorragies ou d'épuisement de la parturiente en soulignant leur faible nombre au regard des 12 065 accouchements qui se sont déroulés à l'Hospice de la Maternité en neuf ans[287]. La conclusion qu'en tire l'auteur est que la majorité des élèves sages-femmes reçues dans l'institution parisienne n'ont pas plus que leurs consœurs provinciales l'occasion d'observer sur la « nature vivante » les anomalies susceptibles de mettre en péril la vie de la mère et l'enfant.

S'ensuit une seconde remise à l'honneur : celle de la démonstration sur le mannequin. Le recours à cet instrument est au cœur de la pédagogie prônée par Romieux : le mannequin permet la découverte des mécanismes de l'accouchement naturel mais aussi de l'accouchement dystocique, que celui-ci découle d'un problème au moment de la délivrance ou d'une présentation atypique de l'enfant. Il présente l'avantage non négligeable d'exercer les élèves sages-femmes à volonté, sans que leurs manœuvres maladroites de débutantes puissent prêter à conséquence. La « nature vivante » voit dans le discours de l'auteur sa place réduite à la portion congrue, ou du moins à celle qu'elle occupe dans la formation des jeunes médecins parisiens, définie comme suffisante par essence. La part respective de l'entraînement sur mannequin (pratique artificielle) et de l'équivalent au lit des femmes en couches (pratique clinique) dans l'instruction des sages-femmes est alors conçue en fonction des possibilités offertes aux accoucheurs français et européens.

Toutefois, la conscience d'une lacune dans les ressources cliniques se fraie un chemin dans l'argumentaire du *Mémoire*. La faiblesse de la formation des praticiens au lit des parturientes

---

[286] *Ibid.*, « S'il n'est pas difficile d'énumérer les signes des diverses espèces d'accouchement naturel, il ne l'est pas autant de les reconnoître sur l'enfant encore contenu dans le sein de sa mère ; il n'y a qu'une très grande pratique du toucher qui mette à même de les reconnoître, ceux surtout du sommet de la tête dans toutes ses positions. A cet égard les élèves de l'école de la maternité sont plus favorisés que ceux des écoles départementales ; mais je demanderois à Mr. Baudelocque lui-même, s'il vivoit encore, je demande à son successeur et à tous les accoucheurs en général, si lorsqu'ils ont commencé à pratiquer les accouchements, ils pouvoient se flatter de reconnoître toujours les positions du sommet de la tête à l'orifice de la matrice ».

[287] *Ibid.*, « […] on n'a pas eu une seule fois l'occasion de changer une mauvaise position du sommet de la tête en une meilleure, d'empêcher une mauvaise marche de la tête ou de la corriger. On y voit aussi que les circonstances accidentelles qui ont obligé de retourner l'enfant et de l'amener par les pieds s'y sont offertes rarement ».

est notoire, dénoncée par Osiander lors de son passage à Paris au début du siècle et confirmée par Siebold vingt ans plus tard :

> Les professeurs privés étaient réduits à donner, presque exclusivement, un enseignement oral, et à exercer leurs élèves sur le mannequin, dans un amphithéâtre que tenait chaque professeur, et qui, le plus souvent, était loué par une sage-femme qui devait s'occuper de l'admission de pauvres femmes enceintes. Une organisation si défectueuse restait presque toujours abandonnée à la sage-femme, et ne pouvait répondre au but qu'on s'était proposé. On n'avait absolument aucune occasion d'observer des femmes enceintes ou accouchées. Osiander nous apprend, qu'après l'accouchement, la femme était mise dans un fiacre et transportée dans son domicile ou à l'Hôtel-Dieu : l'enfant était placé aux orphelins. Un cours durait ordinairement un trimestre, pendant lequel il y avait dix ou quinze accouchements ; chaque auditeur inscrit avait le droit de pratiquer un accouchement normal[288].

Il est donc difficile à l'auteur, à moins de faire preuve d'une parfaite mauvaise foi, de paraître se contenter de la situation existante. Dès lors que le modèle de l'Hospice de la Maternité ne peut qu'être nuancé pour lui retirer son monopole national de l'enseignement obstétrical à destination des accoucheuses, il faut proposer un moyen de tendre vers l'amélioration des capacités cliniques des cours départementaux. L'enquête de l'an XIV a donné une image figée et surtout rétrospective du public des hospices destinés à accueillir les cours d'accouchement. Nombre de départements ont répondu qu'aucun de leurs hospices n'avait de tradition de réception des femmes en couches ou que leur présence dans les établissements était trop rare pour justifier l'existence de salles spécifiques[289]. En revanche, la plupart n'ont pas semblé voir le moindre empêchement au développement de cette branche de l'activité des hospices en parallèle de la création des cours. L'exemple de l'Eure est à cet égard révélateur puisqu'après avoir signalé que l'hospice d'Evreux n'a jamais admis de femme en couches, le préfet propose néanmoins d'ouvrir une salle à cet effet pour permettre la mise en place de l'instruction des sages-femmes[290]. Dans un esprit similaire, Edme Romieux défend dans son *Mémoire* l'idée d'un élargissement de l'accueil des hospices, arguant du rétablissement récent de la Société de Charité maternelle[291] :

> Si tous les départements ont des hospices, pourquoi n'est-il pas ordonné que l'un d'eux reçoive des femmes enceintes ? Est-ce dans le moment où sa majesté l'Empereur a établi une

---

[288] Eduard Caspar Jacob von Siebold, *Essai sur l'histoire de l'obstétricie*, *op. cit.*, p. 628.

[289] Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital…*, *op. cit.*, p. 201. Sur les 65 réponses de départements conservées pour la France non élargie aux départements du Grand Empire, 23 signalent l'absence de toute structure d'accueil des femmes en couches.

[290] Arch. nat., F[17]/2459, dossier Eure, réponses à l'enquête de l'an XIV.

[291] Jean-Pierre Chaline, « Sociabilité féminine et "maternalisme"… », art. cité, p. 70. Fondée à Paris en 1788 par Madame Fougeret et patronnée par la reine Marie-Antoinette, la Société, disparue pendant la période révolutionnaire, est refondée sous les auspices de l'impératrice Marie-Louise par décret impérial du 5 mars 1810. Les principes de cette Société limitent toutefois son aide aux femmes mariées capables de prouver leur indigence. Dans ces conditions, l'accroissement de la fréquentation des hospices risque de se limiter au regroupement en un seul et même lieu des célibataires qui prenaient auparavant pension chez des sages-femmes urbaines. Le ministère se montre très réticent, ainsi que le souligne une note sur le *Mémoire* : « Établir des lits de femmes en couche dans les hospices où l'on n'est pas dans l'usage dans (*sic*) recevoir, ce serait d'un côté augmenter considérablement la dépense des hospices, de l'autre, s'exposer à favoriser l'immoralité. Des institutions, bonnes et indispensables dans les grandes villes, seraient dangereuses dans les villes d'une faible population » (Arch. nat., F[17]/2458, dossier Charente-Maritime, note sur le *Mémoire* d'Edme Romieux, s. d.).

> société de la maternité, à la tête de laquelle il a placé son auguste épouse, qu'on doit refuser des secours aux femmes enceintes ? En réservant une place dans les hospices à celles qui sont indigentes, ne seroit-ce pas entrer dans les vues charitables du monarque ? Un des grands moyens d'ailleurs d'être utile à la maternité, n'est-il pas de répandre les lumières sur l'art d'accoucher ?[292]

L'objet n'est pas de juger de la pertinence, contestée, de la proposition mais de ce qu'elle révèle : la reconnaissance que la formation provinciale des sages-femmes dépend en grande partie du vivier de cas cliniques appelé à se constituer dans les hospices. Ce qu'Edme Romieux réclame au fond, c'est que soit laissé à l'enseignement départemental le temps de faire la preuve de son efficacité et à la loi de ventôse an XI, le temps de mettre correctement en œuvre ses dispositions :

> J'honore infiniment la mémoire de Mr. Baudelocque, j'ai pour ses lumières comme accoucheur la plus grande vénération ; je professe relativement aux accouchements les mêmes principes que lui ; si je pense différemment sur le compte des cours d'accouchement des départements, c'est qu'une expérience personnelle de dix années m'en a démontré l'utilité, et que je sais que les personnes qui sont aujourd'hui à la tête de l'instruction sur cette branche de l'art de guérir, ne poussent pas comme lui, à l'extrême, l'idée qu'ils sont inutiles[293].

L'apport du texte du médecin rochelais est ambigu. À l'échelle de la Charente-Maritime, il précède immédiatement la reconnaissance ministérielle du cours dirigé par Romieux (arrêté du 24 février 1813). À l'échelle de la France, il intervient à une période où le ministre de l'Intérieur a déjà renoncé au monopole de l'Hospice de la Maternité de Paris pour travailler à imposer son modèle à taille réduite dans les départements. À ces deux égards, le *Mémoire sur l'utilité des cours d'accouchements dans les départements* n'initie pas un mouvement, il l'accompagne plutôt, voire lui offre son grand texte récapitulatif de défense et illustration. En parallèle, les grands hommes de Port-Royal ont soufflé à l'oreille du pouvoir central la seule solution pour pérenniser la primauté de l'établissement : faire de l'école de la Maternité le sommet de l'enseignement, en lui donnant un rôle de perfectionnement, complémentaire des formations départementales[294] :

> Je vous autoriserai, au surplus, Monsieur, quand le pensionnat de l'école d'accouchement de Caen sera organisé, à y admettre les élèves des hospices de votre département qui ont plus de 20 000 francs de revenus ; mais je désirerais néanmoins que vous continuassiez à en envoyer, chaque année, un certain nombre à la Maternité, considérée comme école de perfectionnement[295].

Le recrutement parisien se maintient donc par ce moyen qui renforce, par la subordination explicite qu'il engendre, la distinction entre sages-femmes de première et de deuxième classe.

L'exemple rochelais éclaire un espace trouble d'illégalité tolérée par le pouvoir central ou maintenue contre ses avis. En six ans, le ministre de l'Intérieur refuse à trois reprises la régularisation d'un cours d'accouchement au chef-lieu de la Charente-Maritime. Or, pendant

---

[292] Arch. nat., F[17]/2458, dossier Charente-Inférieure, *Mémoire sur l'utilité des cours d'accouchement dans les départements*…
[293] *Ibid.*
[294] Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital*…, *op. cit.*, p. 117.
[295] Arch. nat., F[17]/2457, dossier Calvados, lettre du ministre de l'Intérieur au préfet du Calvados, 5 juillet 1810.

toutes ces années, depuis l'an XIII au moins, voire depuis l'an XI si l'on suit le témoignage d'Edme Romieux, la formation des sages-femmes fonctionne et des accoucheuses sont autorisées à exercer à l'issue de ce cours qui se revendique comme la simple et stricte application de la loi du 19 ventôse an XI[296]. Ce cas qui n'est pas si particulier correspond à l'une des nombreuses manières dont les départements tranchent le dilemme entre obéissance au ministère de l'Intérieur et exécution des prescriptions législatives, j'y reviendrai. La décennie 1810 constitue cependant un temps de conciliation des modèles d'enseignement – parisien et monopoliste, départemental et multiple – dans un système déconcentré d'adaptation du règlement de l'Hospice de la Maternité à des terrains moins naturellement favorables. La conciliation institutionnelle porte d'ailleurs en elle le compromis hiérarchique mis au point pour préserver le champ d'action et de savoir de la sage-femme de Port-Royal dont l'aura rayonne jusqu'à envelopper l'accoucheuse instruite en province. Mais dans la duplication à l'infini de la Maternité parisienne se joue bien plus que le prestige de l'établissement ou la fierté du ministre de l'Intérieur. L'unicité de la profession et la légitimation de son appartenance au corps médical y puisent, armées de l'intransigeance gouvernementale, leurs meilleurs arguments contre la piètre réputation d'une fonction déconsidérée.

[296] Arch. nat., F17/2458, dossier Charente-Maritime, lettre du préfet de la Charente-Inférieure au ministre de l'Intérieur, 16 vendémiaire an XIV : « J'ai eu l'honneur de vous informer que sur la présentation des membres composant le jury médical du département, j'avais fait choix de M. Romieux pour professeur du cours d'accouchement théorique et pratique établi à La Rochelle en exécution de la loi du 19 ventôse an XI ».

Deuxième partie

Le Département

- Chapitre IV -

Mailler la France d'écoles

Le débat sur la multiplication des écoles d'accouchement est tranché dans la première décennie du XIXe siècle, lorsque le ministre de l'Intérieur renonce à l'unicité de l'Hospice de la Maternité de Paris. De cet assouplissement et de cet élargissement, la loi de ventôse et l'exemple parisien fixent en théorie chaque détail, du lieu des institutions à leur forme. Les cours éclosent cependant selon des rythmes propres, en fonction des héritages locaux, de l'action parfois individuelle d'un préfet ou d'un médecin, de la bonne ou mauvaise volonté ministérielle, enfin. Leur répartition géographique et surtout chronologique répond à des logiques diverses, qui font intervenir différents niveaux d'échelle et soulignent la souplesse d'un système en perpétuelle recomposition. Créations, suppressions, réformes sont le lot commun des cours d'accouchement de 1803 à 1893, et ces variations redessinent continuellement la carte de la formation obstétricale française. Elles imposent de reconstruire, en fonction de facteurs pédagogiques, sociaux ou financiers, l'évolution des politiques locales et de déterminer les manières dont les départements remplissent leurs obligations budgétaires. L'établissement autorisé devient la cellule de base de la transmission du savoir obstétrical, sans qu'on puisse cependant en conclure à la complète victoire de l'officiel sur l'individuel et le spontané.

A. Les cours d'accouchement français au XIXe siècle

1. L'éclosion des lieux d'enseignement, une évolution non linéaire

Évoquer l'éclosion des cours d'accouchement implique certes de chercher un point d'origine, un début suffisamment précis pour constituer une chronologie fiable[1]. Mais évoquer l'éclosion de l'enseignement obstétrical français au XIXe siècle, c'est aussi bien renoncer à trouver des commencements univoques ; c'est chercher des continuités et des renaissances, tirer les fils qui unissent les entreprises pédagogiques de la Révolution et des lendemains de 1803, de l'Ancien Régime et des recréations du XIXe siècle. Évoquer cette éclosion, c'est enfin et surtout élargir la

[1] Voir pour une première tentative de cartographie des créations de cours d'accouchement au XIXe siècle, Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital*…, *op. cit.*, p. 207. Les dates retenues et reportées sur cette carte correspondent toutes aux approbations ministérielles des règlements de cours.

focale jusqu'à intégrer les proto-cours, voire les cours posthumes, ces extensions indissociables de la formation officielle, qui précèdent l'autorisation du ministre ou survivent au couperet du conseil général. La limite entre cours privés et cours publics est donc mouvante et la distinction entre une initiative pédagogique individuelle et un enseignement tacitement reconnu par les autorités administratives s'éclaire pour l'historienne au moment charnière de l'officialisation. La quête se fait alors à rebours de l'approbation ministérielle, dans l'espace de tolérance locale qui est aussi champ d'essai de la formation à enraciner[2].

Un long catalogue des itinéraires de cours départementaux ne présente pourtant guère d'intérêt. Saisir la part des continuités et la rapidité des officialisations permet au contraire de peser les rôles des différents acteurs de la formation obstétricale. Mais, l'autorisation obtenue, cet enseignement ne se fige pas et c'est dans les péripéties qui scandent la vie des cours, dans le questionnement quasi permanent sur leur utilité ou leur maintien que s'élaborent les approches politiques de la transmission d'un savoir. L'instruction des sages-femmes fait écrire, dans les préfectures et les ministères, elle fait parler aussi, dans les sessions des conseils généraux, en une longue négociation nourrie d'accélérations brusques, de repentirs et de remises en cause[3].

Première certitude : la création *ex nihilo* n'existe pas. L'instruction obstétricale du XIXe siècle, quelle que soit la forme qu'elle adopte, s'inscrit toujours dans une généalogie qui remonte en général à la seconde moitié du XVIIIe siècle, ou pour les plus récentes, à la période révolutionnaire[4]. La revendication d'une continuité pédagogique fait pendant à la revendication d'une continuité politico-administrative. La différence d'échelle entre les cours d'accouchement des années 1760-1780, au ressort variable, souvent restreint quand l'enseignement n'est tout simplement pas itinérant, et la formation départementale disparaît des discours. On revendique une hérédité et le rôle des préfectures est projeté en retour sur le rayonnement des villes d'avant 1789. Peu importe que le cours perpignanais sous l'Ancien Régime n'ait jamais réuni que des élèves venues des alentours immédiats de la ville, il est présenté comme l'ancêtre direct et nécessaire du cours départemental des Pyrénées-Orientales au début du XIXe siècle :

> De tous les temps il avait été fait un cours d'accouchement à Perpignan. Pendant la révolution, cette institution subit le sort de toutes les autres. François de Nantes, devenu ministre de l'Intérieur, engagea l'administration départementale à demander le rétablissement de ce cours :

---

[2] Voir sur ce sujet plus loin dans ce chapitre, B) 1.

[3] De manière exceptionnelle dans cette sous-partie, j'ai choisi de réduire les notes de références pour ne pas alourdir trop considérablement le texte. Les parcours d'établissements retracés dans les pages suivantes ont été reconstitués à partir de différentes sources systématiquement croisées : les rapports de préfet et procès-verbaux de délibérations des conseils généraux, les correspondances entre préfets et ministres conservés aux archives nationales ou dans les séries M, administration préfectorale, des dépôts d'archives départementales, mais aussi tout document comportant une mention sur l'histoire des écoles dans les fonds d'établissements conservés dans les dépôts d'archives départementales (séries T et X) ou d'archives municipales. La liste complète des sources est consultable dans le volume d'annexes.

[4] Voir Chapitre II, B) 1.

> ce qui fut fait. Ce ministre en approuvant la demande autorisa la levée de deux mille quatre cents francs pour fournir à la dépense du susdit cours […][5].

De même à Pau, ce sont les circonstances – la Révolution – et le changement de domicile du professeur qui ont provoqué l'interruption du cours. La fin proclamée de la première et le retour du second suffisent, aux yeux des conseillers généraux, à rétablir la continuité brisée :

> La commune de Pau a eu avant la révolution un professeur d'anatomie et de l'art des accouchements, établi par arrêt du conseil du mois d'avril 1785 sur la demande des états du Béarn. Pour remplir cette place, on proclama un concours soumis au jugement du collège de chirurgie de Toulouse conformément à la délibération des états. Celui des concurrents qui fut préféré donna pendant trois ans des leçons de cet art, dont le succès ne fut pas douteux. Il n'était plus à Pau lorsque la révolution est arrivée. Il est revenu y fixer entièrement sa résidence. Le conseil général pense que le rétablissement d'un cours d'accouchement est sollicité surtout par le besoin des campagnes où cet art est livré à une routine meurtrière[6].

Ancrer les cours dans une origine géographiquement identique mais chronologiquement lointaine est un moyen de justifier la légitimité de l'enseignement. Ce rappel est d'autant plus important lorsque l'interruption entre les cours d'Ancien Régime et la réorganisation d'une formation pour les sages-femmes s'est prolongée plusieurs années voire décennies. Au moment où la possibilité de rouvrir un cours se profile dans le Gard en 1827, le préfet revient sur l'expérience d'enseignement qui a eu lieu au chef-lieu pendant la période révolutionnaire :

> Ce cours se bornerait à l'enseignement : 1° de la théorie des accouchements sur un mannequin jusqu'à ce que l'hospice pût recevoir des femmes en couche et que les élèves sages-femmes pussent, ainsi, se livrer ou être présentes à la pratique des accouchements ; 2° de la vaccination ; 3° de la saignée ; 4° de la connaissance des plantes usuelles plus particulièrement destinées aux femmes enceintes ou en couche.
>
> Une considération que je ne dois pas omettre non plus, c'est que ce cours avait déjà existé et avait obtenu des succès à Nismes, antérieurement à l'an XII. Il fut discontinué, à cette époque, à cause tant de la mort du professeur, frère du célèbre Larrey, que de l'établissement de l'école de la Maternité de Paris, etc[7].

La formulation est révélatrice du processus d'identification à l'œuvre. Le cours proposé est le double, l'image du cours passé, dans un raccourci oublieux des exigences exprimées dans l'intervalle par le ministère lui-même. Le recours au terme « discontinué » produit une impression de temps suspendu. Le cours n'a pas été supprimé, il s'est interrompu, faisant du projet porté par le préfet une simple reprise, un réveil à l'image de la plupart des fondations/refondations qui ponctuent le siècle. Cette prégnance de la filiation des entreprises pédagogiques se nourrit de l'argumentaire aiguisé pendant la période révolutionnaire pour maintenir l'acquis et de la multiplicité des structures de formation obstétricale des années 1760 au début du Consulat[8]. Tant de villes ont accueilli des démonstrateurs qu'il est toujours possible d'affirmer renouer avec une

[5] Arch. dép. Pyrénées-Orientales, rapport du docteur Bonafos au préfet des Pyrénées-Orientales, 22 décembre 1814.
[6] Arch. dép. Pyrénées-Atlantiques, 1 N 19*, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général des Basses-Pyrénées, session de l'an IX, p. 78.
[7] Arch. nat., F17/2460, dossier Gard, lettre du préfet du Gard au ministre de l'Intérieur, 5 avril 1827.
[8] Voir Chapitre II, A) 1.

tradition, qui plus est dans les villes devenus chefs-lieux de départements[9]. Ce vivier d'antécédents ne se reproduit cependant pas à l'identique. La période révolutionnaire s'est saisie du foisonnement antérieur pour le circonscrire aux relais de l'administration territoriale : chefs-lieux d'arrondissement ou de département. L'après-ventôse privilégie le second niveau, dans la droite ligne des préconisations législatives, à quelques exceptions cependant qui méritent d'être signalées.

Le cours d'arrondissement est après 1803 une survivance, la butte témoin des méthodes pédagogiques d'avant l'Hospice de la Maternité de Paris et la loi de l'an XI. Il résiste plus ou moins longtemps, mais cède en général la place au monopole du chef-lieu de département dès les années 1830. Quatre départements mettent en place des cours à ce niveau d'échelle au long du siècle (Corrèze, Hérault, Mayenne et Var), sans présenter toutefois un profil similaire. En 1819, l'Hérault fait de la mise en place du cours d'arrondissement une résurgence du cours itinérant après la fermeture du dépôt de mendicité où se tenaient les cours d'accouchement montpelliérains :

> Après quoi le Conseil, considérant que par suite de la délibération qui vient d'être prise au sujet de la suppression du dépôt de mendicité à compter du 1er janvier 1820, les femmes en couche reçues dans cet établissement passeront ainsi que les autres malades sous la direction de l'administration charitable des hospices de Montpellier, au moyen de quoi les fonctions du sieur Saisset, professeur d'accouchement, se borneront à compter de la même époque au cours théorique de quarante leçons qu'il devra donner chaque année dans chacun des quatre arrondissements[10].

On retrouve en fait ici les choix breton et alpin de la période révolutionnaire, sans que cette expérience se révèle plus pérenne. En 1824, le passage du cours d'accouchement de Montpellier au régime de l'internat met fin aux tournées du professeur dans le département, sans susciter la moindre protestation des conseillers généraux ou des administrateurs d'arrondissements[11].

Les autres départements pourvus de cours dans les sous-préfectures ne relèvent pas de ce modèle. Ils s'inscrivent au contraire dans une logique de fonctionnement autonome de chacune des initiatives de formation. Pour la Corrèze, l'étape « arrondissement » est une solution économique qui permet la réimplantation dans le département de structures d'enseignement obstétrical à partir de 1827[12]. Les cours de Meymac et Brive fondés respectivement en 1828 et 1830 forment avec celui de Tulle un dispositif qui rayonne sur l'ensemble du département. Ils

[9] Jacques Gélis évalue la « postérité » d'Angélique du Coudray à quelques deux cents démonstrateurs dans toute la France, soit au moins autant de cours et sans doute bien plus dans le cas des cours itinérants, cf. *La sage-femme ou le médecin*…, *op. cit.*, p. 123 et 126.

[10] Arch. dép. Hérault, 1 N 2, rapport du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Hérault, session de 1819.

[11] Paul Delmas, *Sept siècles d'obstétrique à la faculté de médecine de Montpellier*, Montpellier, Coulet-Dubois et Poulain, 1927, p. 52.

[12] Nathalie Sage Pranchère, *Mettre au monde*…, *op. cit.*, p. 173-197.

disparaissent néanmoins lors de la fondation en 1834 à Tulle d'une école départementale qui prend officiellement la suite des trois cours antérieurs (Tulle, Meymac, Brive) en s'y substituant. La Mayenne pour sa part fonde en 1809 trois cours, respectivement à Laval, Mayenne et Château-Gontier. Le premier s'enrichit en 1813 d'une annexe pratique lors de la création de l'hospice de la maternité, les deux autres restant purement théoriques, ce qui n'empêche pas leur maintien jusqu'assez tard dans les années 1830, en parallèle du cours officiel et autorisé qui se tient au chef-lieu. C'est ici un principe de complémentarité et de tolérance qui préside à la coexistence des trois lieux d'instruction pendant une trentaine d'années, durée étonnamment longue en comparaison d'autres exemples. Le projet soumis en 1823 au conseil général d'Ille-et-Vilaine – et rejeté – de création d'un cours à Vitré repose sur les mêmes bases[13]. Le chirurgien Hardy de la Martinière se propose de « faire gratuitement et pendant quelques années des cours théoriques et pratiques d'accouchement » dans son arrondissement pour l'usage particulier des communes qui le composent[14].

Un seul et dernier exemple présente une physionomie comparable, quoiqu'encore plus exceptionnelle : le Var. Après des tentatives vaines de création de cours au début du siècle, le département du Var met en place en 1831 deux enseignements strictement parallèles, à Draguignan, préfecture, et à Toulon, sous-préfecture mais cinq à neuf fois plus peuplées au cours du XIXe siècle. Mise à part une interruption de ce fonctionnement double pendant la décennie 1870, la bicéphalie constitue la structure de la formation obstétricale varoise. Elle s'explique sans doute par la répartition de l'audience potentielle des cours : à Draguignan la partie montagneuse du département, à Toulon la façade maritime. La bicéphalie pédagogique ne fait que redoubler la bicéphalie urbaine, au point d'assurer jusqu'au bout du siècle le maintien conjoint des deux établissements.

Quatre autres départements, le Morbihan, le Finistère, les Landes et les Hautes-Pyrénées rompent complètement avec la primauté de la ville préfecture. Ce décentrage n'est que partiellement surprenant puisqu'il répond aux dispositions de la loi de ventôse qui demande l'établissement des cours « dans l'hospice le plus fréquenté du département ». Or, à l'instar du cas varois, les principaux centres de population des deux départements bretons ne coïncident pas avec leurs préfectures, ce qui explique le choix de Brest en 1816 et de Lorient en 1820 pour

[13] Arch. dép. Ille-et-Vilaine, 1 N 2*, rapport du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Ille-et-Vilaine, session de 1823 : « M. le Préfet a donné lecteur d'une proposition de M. Hardy de la Martinière, chirurgien à Vitré, tendant à obtenir un fonds de 200 à 250 francs pour l'établissement d'un cours gratuit d'accouchement. Cette demande a été renvoyée vers M. le Préfet qui a été prié de s'assurer d'abord, que ce cours sera suivi au moins par douze personnes ». Aucune suite n'est donnée à cette demande.

[14] Arch. dép. Ille-et-Vilaine, 5 M 30, lettre du chirurgien Hardy de la Martinière au préfet d'Ille-et-Vilaine, 8 juin 1823.

mettre en place l'instruction des sages-femmes. La décision de retenir Lorient contre Vannes, la préfecture, est d'ailleurs justifiée ainsi :

> La ville de Lorient, la plus populeuse du département, offre, comme je l'avais pensé, des moyens plus que suffisants d'instruction pratique. Dans le mois de Juillet, premier mois consacré aux accouchements, huit femmes sont venues faire leurs couches, autant sont encore inscrites pour le mois d'Août ; toute autre ville ne pourrait offrir les mêmes ressources, ni par sa population, ni par ses habitudes[15].

C'est une raison similaire qui explique le choix de Dax contre Mont-de-Marsan dès 1805 et de Bagnères-de-Bigorre contre Tarbes lors de création du cours d'accouchement des Hautes-Pyrénées en 1818[16]. Le souvenir d'un enseignement tarbais ne pèse pas suffisamment lourd face aux nécessités de la formation pratique :

> Convaincu de la nécessité d'établir un cours d'accouchements dans les Hautes-Pyrénées, j'en fis la proposition au conseil général qui vota dans sa dernière session la somme de 600 francs pour le traitement d'un médecin accoucheur ; votre Excellence alloua cette somme dans le budget département, mais n'ayant point trouvé dans l'hospice de Tarbes de salle convenable, disponible pour la tenue du cours, j'en fis la proposition à l'hospice de Bagnères qui l'a acceptée avec reconnaissance[17].

Le cours fonctionne donc à Bagnères-de-Bigorre de 1818 à 1892, date à laquelle il est supprimé et la maternité transférée, retour de balancier, à l'hospice de Tarbes.

La localisation prédominante reste néanmoins l'implantation dans la ville préfecture, à proximité des centres de décision administratifs et politiques et au contact du pôle démographique principal d'un département. Ceci posé, s'ils font tous ou presque de la formation des accoucheuses un point fort de leur intérêt, les quatre-vingt neuf départements ne suivent pas une voie uniforme dans la politique de diffusion du savoir obstétrical.

Trois groupes se dessinent, indépendamment des chronologies de créations ou de suppressions des cours[18]. Le premier, que je désignerai comme groupe A, compte vingt-quatre départements et se caractérise par un choix spécifique d'enseignement local corrélé à l'absence de politique volontaire d'envoi d'élèves sages-femmes à l'extérieur[19].

---

[15] Arch. dép. Morbihan, 5 M 42, rapport du directeur de l'école d'accouchement de Lorient aux conseillers généraux du Morbihan, session de 1821. Rappelons que si Brest est, dès l'aurore du siècle, la ville retenue pour chaque projet de cours d'accouchement, ce n'est pas le cas de Lorient, puisque Vannes accueille pendant quelques années un enseignement à partir de l'an IX.

[16] Annie Quartararo-Vinas, *Médecins et médecine dans les Hautes-Pyrénées au XIXe siècle*, Tarbes, Sources et travaux d'histoire haut-pyrénéenne, 1982, p. 41-42.

[17] Arch. dép. Hautes-Pyrénées, 5 M 18, lettre du préfet des Hautes-Pyrénées au ministre de l'Intérieur, 18 janvier 1817.

[18] Voir Cartes 4 à 6 dans le volume de pièces justificatives. Ces cartes rassemblent les données présentées dans les pages suivantes sur la base d'une carte de France telle qu'elle se présente avant 1870 (sans le territoire de Belfort).

[19] Alpes-Maritimes ; Ariège ; Corse ; Côte-d'Or ; Eure-et-Loir ; Haute-Garonne ; Gironde ; Hérault ; Isère ; Loire-Inférieure ; Maine-et-Loire ; Marne ; Haute-Marne ; Meurthe ; Hautes-Pyrénées ; Pyrénées-Orientales ; Bas-Rhin ; Haut-Rhin ; Rhône ; Saône-et-Loire ; Savoie ; Haute-Savoie ; Seine ; Vaucluse. Voir carte 4 dans le volume de pièces justificatives.

Dans ce groupe, il faut néanmoins isoler le cas particulier des départements savoyards (Alpes-Maritimes, Savoie et Haute-Savoie) dont le destin en matière de formation des accoucheuses dépend entre 1815 et 1860 des choix du royaume de Piémont-Sardaigne[20]. Dans les Alpes-Maritimes, l'encadrement obstétrical est défaillant tout au long du siècle. À l'exception d'un cours à Sospel entre l'an XII et l'an XIII[21], et malgré l'insistance du ministre de l'Intérieur avant 1815[22], aucune formation n'est mise en place pendant les décennies suivantes et, après la réunion à la France, le conseil général ne prend jamais l'initiative de voter le moindre subside en ce sens ou pour l'envoi d'élèves sages-femmes dans une école voisine. Les départements alpins connaissent une évolution apparemment plus linéaire. Dans le droit fil de l'Ancien Régime, le département du Mont-Blanc, qui comprend sous la Révolution et l'Empire les territoires formant après 1860 la Savoie et la Haute-Savoie, faire renaître en 1808 un cours à Chambéry, la préfecture. En 1857, un généreux mécène, le comte Pillet-Will, fonde dans la même ville, en référence au cours gratuit du chevalier Rey en 1808, un internat pour l'instruction des futures sages-femmes destiné à rayonner sur toute la Savoie francophone[23]. La préexistence de cette structure au moment du rattachement à la France et son maintien ultérieur justifient le fonctionnement « en interne » des départements savoyards.

Parmi les autres départements du groupe A, on retrouve des départements qui ont réussi à faire perdurer un cours d'accouchement pendant toute la période révolutionnaire (Seine[24], Rhône, Maine-et-Loire, Bas-Rhin, Gironde, Isère)[25], et d'autres qui forment, avec les précédents, les bases de la carte de l'enseignement médical français au XIXe siècle puisqu'y coexistent une faculté ou une école préparatoire de médecine et un cours d'accouchement (Côte-d'Or, Hérault, Meurthe, Marne, Loire-Inférieure, Haute-Garonne). La préférence accordée à la formation sur place s'explique aussi par un certain isolement géographique et linguistique, c'est le cas de la Corse, mais aussi du Bas-Rhin, des Pyrénées au sud-ouest (Hautes-Pyrénées, Ariège et Pyrénées-Orientales), du Vaucluse au sud-est. S'ajoutent enfin trois départements aux traditions bien ancrées : l'Eure-et-Loir, la Haute-Marne et la Saône-et-Loire, que la proximité de grands centres

[20] Claudia Pancino, *Il bambino e l'acqua sporca*…, *op. cit.*, p. 161-167 ; Nadia Maria Filippini, « Sous le voile… », art. cité.
[21] Arch. dép. Alpes-Maritimes, CE M 0257, cours d'accouchement dispensé à Sospel par Hyacinthe Ricci.
[22] Arch. nat., F17/2456, dossier Alpes-Maritimes, lettre du ministre de l'Intérieur au préfet des Alpes-Maritimes, 20 janvier 1809 : « Je vous par les renseignements que vous m'avez transmis avec votre lettre du 29 novembre que l'hospice de Nice offre les ressources nécessaires pour l'établissement d'un cours théorique et pratique d'accouchement, en exécution de la loi du 19 ventôse an XI. Je vous autorise en conséquence à me soumettre pour l'organisation de ce cours un projet de règlement […] » ; lettre du ministre de l'Intérieur au préfet des Alpes-Maritimes, 10 octobre 1813 : « M. le Préfet, par ma lettre du 20 janvier 1809, je vous ai autorisé à me soumettre un projet de règlement pour l'organisation d'un cours d'accouchement dans l'hospice de Nice. […] Je n'ai point encore reçu de réponse à cette lettre ».
[23] Maurice Messiez, « Frédéric-Michel Pillet-Will, mécène de la Savoie, 1787-1860 », étude publiée sur le site internet de la Société Savoisienne d'Histoire et d'Archéologie, décembre 2006, p. 14-15.
[24] Il s'agit bien sûr de l'Hospice de la Maternité de Paris.
[25] Voir Chapitre II, B) 1.

de formation (Paris bien sûr, mais aussi Le Mans et Orléans dans un cas, Reims, Épinal, Nancy dans l'autre et Lyon, Bourg-en-Bresse, Dijon dans le dernier) semblent conforter dans leur préférence départementale, comme une revendication symbolique de petit Poucet.

On touche là au cœur de l'instruction à échelle humaine, dans cet espace qui échappe obstinément à l'orbite parisienne pour exalter la qualité de ses professeurs et de ses capacités d'accueil pédagogique. Mais ce noyau ne résume pas à lui seul la dynamique des initiatives locales de formation, et un second groupe s'y adjoint, dit groupe B, qui rassemble 46 départements[26]. La caractéristique de ce deuxième pôle est de faire alterner ou coexister au fil du siècle enseignement sur place et envois d'élèves sages-femmes hors du département. La concomitance stricte de deux niveaux de formation, encouragée par le ministère qui souhaite faire de Paris une école de perfectionnement, n'est cependant pas si fréquente et ne concerne que six départements (Calvados, Corrèze, Nord, Puy-de-Dôme, Seine-Inférieure et Vienne). La durée de coexistence des deux modes d'instruction est variable – entre 10 et 43 ans – et son interruption correspond toujours à un repli sur la sphère locale[27]. Les départements en question sont dans la plupart des cas le siège d'une école de médecine, à l'exception de la Corrèze, et l'envoi d'élèves sages-femmes à l'Hospice de la Maternité de Paris, unique destination extérieure, perdure soit jusqu'à la mise en place dans le département d'une école proprement dite (Clermont-Ferrand, 1816 ; Poitiers, 1834), soit jusqu'au constat d'une amélioration et d'une consolidation du niveau d'études de l'institution locale (intégration du cours d'accouchement dans le cursus de la faculté de médecine de Lille en 1876 ; rythme de croisière trouvé par les cours de Tulle en 1844, Caen en 1852, et Rouen en 1868).

L'alternance est en revanche infiniment plus fréquente. Elle peut consister en une succession simple d'un cours extérieur à un cours local ou vice-versa, soit un seul changement au cours du siècle ou faire alterner plusieurs expériences d'établissements départementaux et d'envois à l'extérieur. La succession simple lorsqu'elle aboutit à la pérennisation d'un cours au chef-lieu de département s'appuie quasi systématiquement sur une première étape parisienne, aux deux semi-exceptions près que sont la Loire (Paris puis Bourg-en-Bresse) et le Tarn (Paris puis Toulouse). Elle coïncide souvent avec plusieurs années de négociations préfectorales pour faire reconnaître la légitimité d'un enseignement sur place et s'inscrit dans une concession temporaire

[26] Ain, Aisne, Allier, Basses-Alpes, Hautes-Alpes, Aube, Aveyron, Bouches-du-Rhône, Calvados, Charente, Charente-Inférieure, Cher, Corrèze, Doubs, Eure, Finistère, Gard, Gers, Ille-et-Vilaine, Indre, Indre-et-Loire, Landes, Loir-et-Cher, Loire, Loiret, Lot, Lot-et-Garonne, Mayenne, Meuse, Morbihan, Moselle, Nord, Oise, Pas-de-Calais, Puy-de-Dôme, Basses-Pyrénées, Sarthe, Seine-Inférieure, Deux-Sèvres, Somme, Tarn, Var, Vienne, Haute-Vienne, Vosges, Yonne. Voir carte 5 dans le volume de pièces justificatives.

[27] Les périodes de concomitance sont les suivantes : 1809 à 1852 pour le Calvados ; 1827 à 1844 pour la Corrèze ; 1860 à 1882 pour le Nord ; 1807 à 1817 pour le Puy-de-Dôme ; 1830 à 1851 puis 1862 à 1868 pour la Seine-Inférieure ; 1807 à 1834 pour la Vienne.

aux volontés ministérielles avant que d'obtenir la concrétisation du projet départemental. Sur les onze départements dans cette configuration, sept possèdent un cours d'accouchement pendant la période révolutionnaire ; il se poursuit parfois quelque temps sous le Consulat et l'Empire (Tours jusqu'en 1808), avant que le ministre de l'Intérieur n'en ordonne la suppression au profit de l'envoi d'élèves à Paris[28]. Le basculement de la capitale vers la province s'opère lorsque l'administration préfectorale réussit finalement à justifier la conformité de la formation souvent préexistante avec les exigences ministérielles. La reconnaissance illustrée par l'autorisation du règlement calqué dans la mesure du possible sur celui de l'Hospice de la Maternité de Paris intervient essentiellement, hormis le Loiret précoce en 1808 et la Loire très tardive au début de la décennie 1890, entre les années 1810 et les années 1830, dans un étalement tout à fait révélateur de l'opiniâtreté ministérielle mais aussi de la constance des volontés locales, couronnée par un maintien de presque tous ces cours jusqu'au début du XXe siècle.

Département	Année d'autorisation du cours d'accouchement
Ain	1819
Aisne	1832
Bouches-du-Rhône	1818
Doubs	1812
Gard	1827
Ille-et-Vilaine	1824
Indre-et-Loire	1818
Loire	*circa* 1890
Loiret	1808
Basses-Pyrénées	1833
Tarn	1825

Tableau 1 : Récapitulatif des autorisations de cours d'accouchement dans les départements dits « à succession simple » (envoi à l'extérieur puis cours local)

Le cas inverse de clôture d'un établissement départemental au profit de l'envoi dans une autre institution ne bénéficie pas systématiquement à l'Hospice de la Maternité de Paris. Les fermetures d'écoles permettent souvent à d'autres cours d'audience régionale d'attirer une partie de ce public désormais sans point de chute local. J'y reviendrai. Cette situation pose la question

[28] Les onze départements concernés sont l'Ain, l'Aisne, les Bouches-du-Rhône, le Doubs, le Gard, l'Ille-et-Vilaine, l'Indre-et-Loire, la Loire, le Loiret, les Basses-Pyrénées et le Tarn. À l'exception des Bouches-du-Rhône et des Basses-Pyrénées, ils disposent tous d'un enseignement de l'art des accouchements pendant la période révolutionnaire.

non plus seulement des créations mais des suppressions et donc de la durée d'existence des institutions. La représentation cartographique des établissements de formation obstétricale français est à ce titre forcément trompeuse puisqu'elle omet la plasticité de ce réseau, où certains cours parfaitement constitués survivent deux ans (Auxerre, 1818-1819 ; Moulins, 1819-1821), tandis que d'autres, aberrants au vu des exigences de la loi de 1803 traversent gaillardement le siècle (Chartres). Nombre de fondations s'évaporent avant même la réforme des études de 1893, et la décennie 1850 connaît une véritable hécatombe : Metz et Nîmes[29] (1850) ; Angoulême (1852) ; Le Mans (1854) et Troyes (1859). Certains cours pourtant anciens comme Bagnères-de-Bigorre (1818-1892) ou La Rochelle (1806-1888) disparaissent à leur tour à la fin du siècle dans un contexte où le besoin de sages-femmes se fait moins pressant grâce aux résultats des écoles et où la condition sociale des aspirantes sages-femmes, légèrement améliorée, les rend mieux à même d'aller chercher leur formation dans d'autres établissements.

Toute la complexité de ces processus de créations/réorganisations/suppressions se rassemble dans un cas : l'Aveyron, qui cumule en un seul département les aléas que l'on rencontre dispersés ailleurs. La capitale du Rouergue d'Ancien Régime accueille dès les années 1780 un cours d'accouchement qui se poursuit jusqu'en 1792. Un arrêté du 7 pluviôse an VI le recrée, toujours à Rodez. Sans que l'on puisse en être totalement certain, il apparaît toutefois plus que probable que ce cours se perpétue, en semi-clandestinité, jusqu'à la réorganisation officielle de 1813, visée par le ministre de l'Intérieur. En 1846, le conseil général prend la décision de supprimer le cours à la rentrée 1847 au profit d'un envoi d'élèves boursières à Montpellier. Douze ans plus tard, repentir général : le préfet, approuvé par l'assemblée départementale, remet en place une formation pour les sages-femmes à Rodez, en la confiant au même professeur, au motif que les élèves instruites à Montpellier et de ce fait reçues sages-femmes de première classe délaissent leur département de naissance. En 1867 cependant, le conseil général se trouve de nouveau devant le choix de maintenir ou supprimer le cours d'accouchement dont l'immeuble acquis récemment n'est pas encore complètement payé. Convaincu par les arguments développés sur la faiblesse clinique de l'enseignement départemental, les conseillers acceptent une nouvelle suppression, définitive cette fois-ci et choisissent alors d'envoyer leurs boursières à Lyon. En moins de soixante-dix ans, l'Aveyron a donc connu quatre créations officielles de cours d'accouchement, deux suppressions et expérimenté l'instruction dispensée dans deux établissements extérieurs, preuve, s'il en est, de l'attachement des instances locales à fournir à leurs administrées des accoucheuses compétentes.

[29] L'exemple nîmois est particulier dans la mesure où le département cesse tout financement mais où le professeur du cours continue ses leçons gratuitement pendant les dix-huit années suivantes.

Résumons-nous : 24 départements qui forment exclusivement leurs sages-femmes à l'intérieur de leurs frontières, 45 qui tentent de manière plus ou moins continue cette aventure de l'enseignement au plus près, cela signifie aussi 21 départements qui renoncent à organiser des cours et délèguent dès l'an X à l'école parisienne ou à leurs voisins la tâche de produire leurs propres sages-femmes[30]. Tel est le groupe C[31]. Parmi ces départements, certains ont pourtant accueilli des cours sous l'Ancien Régime – le Jura, la Lozère ou encore la Vendée – ou sous la Révolution – la Dordogne, l'Aude ou les Côtes-du-Nord – mais la continuité s'interrompt à la suite de la redistribution des pouvoirs de la province aux cadres nés de la Révolution, à cause aussi de l'exigence de formation pratique à laquelle la plupart sont incapables de répondre. Après 1870, le territoire de Belfort, ancien arrondissement du Haut-Rhin, n'a pas les moyens de former ses élèves sur place et choisit de les envoyer à Besançon et à Nancy.

Le renoncement à la formation locale est tôt prononcé, dès la réponse à l'enquête de l'an XIV dans les Ardennes :

> Conformément à votre circulaire du 18 vendémiaire dernier, j'ai examiné attentivement la question de savoir si des cours d'accouchement pourraient être établis avec quelque succès dans un des hospices de mon département.
>
> Je ne pense pas, Monseigneur, qu'une institution de ce genre puisse jamais, sous le rapport de l'économie et de l'instruction, balancer les précieux avantages que présente à cet égard l'hospice de la Maternité de Paris[32].

La Manche se résigne dans des intervalles similaires. Dans d'autres départements, la Seine-et-Marne et la Seine-et-Oise, la proposition d'une formation sur place n'est pas même soulevée tant le projet paraît, à juste titre, vain, eu égard à la proximité parisienne. Ailleurs cependant, aussi nul qu'en soit le résultat, l'obstination à réclamer l'instauration d'un cours porte les déclarations des conseillers généraux, de session en session. En Vendée de l'an VIII à l'an XIII, en Creuse de l'an X à 1807, en Lozère de l'an X à 1816, les délibérations et les votes de fonds se succèdent inlassablement, jusqu'au point d'abandon que sanctionne généralement la réorientation des sommes allouées vers le paiement d'une pension à l'Hospice de la Maternité de Paris. De loin en loin, dans les décennies suivantes, des projets voient le jour, mort-nés :

Département	Ville	Date du projet
Ardèche	Aubenas	1807
Creuse	Bourganeuf	1816

[30] Ardèche ; Ardennes ; Aude ; Cantal ; Côtes-du-Nord ; Creuse ; Dordogne ; Drôme ; Indre ; Jura ; Haute-Loire ; Lozère ; Manche ; Nièvre ; Orne ; Seine-et-Marne ; Seine-et-Oise ; Haute-Saône ; Tarn-et-Garonne ; Vendée ; Territoire de Belfort.

[31] Voir carte 6 dans le volume de pièces justificatives.

[32] Arch. nat., F17/2457, dossier Ardennes, lettre du préfet des Ardennes au ministre de l'Intérieur, 13 brumaire an XIV.

Ardèche	Saint-Félix-de-Châteauneuf	1818
Jura	Poligny	1819
Dordogne	Périgueux	1830
Vendée	Bourbon-Vendée	1833
Aude	Carcassonne	1842

Tableau 2 : Projets de cours d'accouchement non réalisés

Les départements dont l'histoire obstétricale est celle d'une longue délégation sont souvent pris dans l'inertie de leur profonde ruralité, qui bride leurs ambitions hospitalières et la mobilité spontanée de leurs élèves sages-femmes. Pauvres de fonds et de population, ces recoins de France manifestent cependant une ténacité remarquable à maintenir une ou plusieurs bourses, plutôt parisiennes pendant la première moitié du siècle, plus voisines passées les années 1840, malgré quelques cas de fidélité séculaire à Port-Royal comme le Tarn-et-Garonne.

2. Le rayonnement des centres d'enseignement

Le destin contrarié de multiples cours, tout comme les velléités pédagogiques sans lendemain de nombreux départements supposent une nécessaire péréquation entre établissements pour permettre la formation des cohortes de sages-femmes indispensables à l'encadrement obstétrical du territoire français dans sa totalité. La conséquence immédiate en est l'élargissement de l'audience de certains cours qui acquièrent de fait un rayonnement régional. Pour remonter aux sources de ce phénomène, il faut rappeler les réflexions qui suivent la fondation de l'Hospice de la Maternité sur la possibilité de créer d'autres pôles d'enseignement obstétrical régionaux. Le cours d'accouchement d'Amsterdam, sous l'Empire, est à cet égard l'Arlésienne de ce mouvement, perspective toujours poursuivie et toujours repoussée d'une institution susceptible de rayonner sur tous les départements néerlandophones[33]. Le lien structurel établi par la loi de ventôse entre le cadre hospitalier et la formation des accoucheuses place les villes pourvues d'hospices très largement fréquentés au premier rang des projets de ce type. L'idée, partiellement acceptée par le ministère à partir de 1807, est d'envisager un système de circonscriptions sur lesquelles un nombre restreint d'écoles pourrait rayonner.

L'exemple le plus documenté est celui de Bordeaux, dont l'hospice de la maternité fondé par le couple Coutanceau à la fin du XVIIIe siècle constitue un point d'appui remarquable pour un

[33] Voir Chapitre III, B) 3.

établissement de rang régional[34]. La correspondance entre le ministre de l'Intérieur et le préfet de la Gironde dès les lendemains de la création de l'Hospice de la Maternité de Paris évoque cette hypothèse. Alors que Paris prêche encore et toujours l'incapacité par nature des départements à instruire correctement les sages-femmes, le préfet répond en se référant à une logique de partage d'influence territoriale :

> L'exemple que vous venez de donner pour une partie des contrées du Nord, ne devrait-il pas être suivi dans celles du Sud ? Rien n'empêcherait, ce me semble, de former à Bordeaux, pour la Gironde et les départements voisins, une espèce de cours normal d'accouchement, où l'on formerait, non seulement des élèves capables d'exercer, mais des institutrices en état de former d'autres élèves : c'est ainsi que cet art utile se répandrait dans toute les parties du sol de la République. Je vous ai déjà proposé ce plan[35].

Les principaux arguments en faveur de cette création reposent sur la dimension clinique de la formation et, plus que tout, sur les qualités d'enseignante de Marguerite Coutanceau, longuement développées dans des courriers postérieurs[36]. Celle-ci n'hésite d'ailleurs pas à prendre la plume en 1808 pour défendre la portée régionale de ses cours en proposant au ministre de faire de Bordeaux une succursale de Paris pour les départements du Gers, des Landes, des Basses-Pyrénées, de la Dordogne et de la Charente. Une absence surprenante dans cette énumération, celle du Lot-et-Garonne qui est pourtant traditionnellement dans la sphère immédiate d'influence des démonstrateurs bordelais. L'année suivante, la direction de l'hospice de la maternité travaille à un agrandissement susceptible d'accueillir toutes les élèves du sud-ouest. En 1814 enfin, le conseil général pleinement convaincu des capacités bordelaises en la matière prend la délibération suivante :

> 1° Que le gouvernement devra être supplié […] de concéder les bâtiments de l'ancien monastère notre-Dame, situé à Bordeaux, rue Ségur, pour y établir l'hospice de la maternité et les cours d'accouchement ; d'ordonner les mesures convenables pour que la translation de cet établissement dans ce local ait lieu le plus tôt possible, et de faire de l'école d'accouchement de Bordeaux une institution centrale pour les départements de l'Ouest conformément aux vues du ministère de l'Intérieur[37].

Les effets de cette campagne pour un « Port-Royal » bordelais sont toutefois quasi inexistants. L'aura de l'école dirigée jusqu'en 1820 par la nièce d'Angélique du Coudray ne

---

[34] Des travaux universitaires ont été consacrés à l'histoire des sages-femmes bordelaises et formées à Bordeaux : Frédéric Béchir, *Accoucheuses, matrones, sages-femmes à Bordeaux au XVIIIe siècle*, maîtrise d'histoire à l'université de Bordeaux III, 1999, sous la direction de Josette Pontet ; Charlotte Penot, *L'école d'accouchement de Bordeaux au XIXe siècle*, maîtrise d'histoire à l'université de Bordeaux III, 2003, sous la direction de Jean-Paul Jourdan.

[35] Arch. nat., F17/2461, dossier Gironde, lettre du préfet de la Gironde au ministre de l'Intérieur, 18 thermidor an X.

[36] Arch. nat., F17/2461, dossier Gironde, lettre du préfet de la Gironde au ministre de l'Intérieur, 5 vendémiaire an XI : « Il est vrai que la méthode suivie par Mme Coutanceau rend cette espèce de prodige moins étonnant. J'ai vu par moi-même sa manière. Des fantômes approuvés par la société de chirurgie de Paris, leur représentent parfaitement les diverses parties du corps qu'il leur importe de connaître ; l'enfant prend, sous la main du professeur, toutes les positions que lui donne la nature dans le corps humaine. Il faut que l'élève devine toutes ces positions au tact, et qu'elle résolve sur le champ les difficultés de la pratique et de la théorie ».

[37] Arch. dép. Gironde, Rapport du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de la Gironde, session de 1814.

dépasse pas les limites du département de la Gironde, tout en conservant un prestige national réel. Les débats autour de la succession de Marguerite Coutanceau rappellent quelques années plus tard que l'école d'accouchement de Bordeaux n'est pas n'importe quel cours départemental[38]. Trois candidates s'affrontent pour le poste, parmi lesquelles l'adjointe de la professeure démissionnaire, une de ses anciennes élèves et Marie-Anne Boivin, ancienne surveillante en chef de l'Hospice de la Maternité de Paris, une des plus célèbres sages-femmes françaises du siècle[39]. À cette occasion pourtant, le repli local se manifeste de manière éclatante, puisque c'est la plus jeune des trois postulantes, la demoiselle Dupéché dont le seul titre est d'être une ancienne élève de l'école, qui est finalement nommée à la tête de l'institution[40].

Au milieu du siècle, l'école de Marseille prétend à son tour à l'obtention d'une circonscription officielle. Les raisons sont moins ici de justifier l'existence du cours que de garantir sa pérennité et son recrutement. En 1849 et 1850, le conseil général des Bouches-du-Rhône, pourtant fort peu impliqué dans l'entretien de cet établissement, forme les vœux suivants :

> (1849) 11° Cours d'accouchement de Marseille. […] Il prie encore ce magistrat de demander à M. le Ministre de l'Intérieur que sa circonscription soit composée d'un certain nombre de départements voisins, afin de lui assurer un nombre suffisant d'élèves.
>
> (1850) Le conseil d'arrondissement demande que la circonscription de l'école d'accouchement de Marseille soit formée des départements du Var, des Hautes et Basses-Alpes, du Vaucluse, de la Corse et de l'Algérie, dont les conseils généraux seraient invités à voter des bourses en faveur de leurs sages-femmes, qu'on dirigerait sur l'école de Marseille […]. Ce vœu étant appuyé sur des considérations d'un ordre très élevé, votre Commission a l'honneur de vous proposer d'exprimer un avis favorable[41].

Pas plus que les projets bordelais des années 1800-1810, les ambitions marseillaises n'ont de suite concrète. Le découpage territorial pourtant à l'honneur dans les années 1850 avec le décret impérial du 22 août 1854 sur l'organisation des académies et des établissements d'enseignement supérieur ne touche qu'à la marge le fonctionnement des cours d'accouchement[42]. L'horizon reste départemental et seule l'étape finale de la réception est soumise aux circonscriptions définies pour les facultés et écoles préparatoires de médecine par l'arrêté du 23 décembre suivant[43]. Cette absence de politique nationale d'aménagement de l'espace pédagogique obstétrical se situe dans la droite ligne de l'acceptation esquissée puis confirmée au tournant des années 1810 de voir appliquées les prescriptions de ventôse an XI. Elle explique en

---

[38] Voir Chapitre VII, A) 3.

[39] Anne Carol, « Sage-femme ou gynécologue ? M.-A. Boivin (1773-1841) », dans *Clio. Histoire, Femmes et Sociétés*, 2011, n°33, p. 237-260.

[40] Arch. dép. Gironde, 5 M 552, liste de trois sages-femmes présentées pour la place de professeur à l'école royale d'accouchement à Bordeaux, s. d. (1820).

[41] Rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général des Bouches-du-Rhône, session de 1849, p. 328-329; session de 1850, p. 479-480.

[42] Françoise Mayeur, *Histoire générale de l'enseignement et de l'éducation en France*…, *op. cit.*, p. 467 et 735.

[43] Voir Chapitre V, B) 1.

grande partie le caractère non linéaire et non continu de l'élargissement du rayonnement de certaines écoles.

La fondation ou refondation d'un cours d'accouchement donne très souvent lieu à un courrier circulaire à l'ensemble des préfets des départements alentour pour en signaler la date d'ouverture, les modalités d'admission et l'ouverture à des élèves extérieures au département. Ainsi en 1816, le préfet de l'Hérault écrit à son homologue de l'Aude pour lui signaler la tenue prochaine d'un cours d'accouchement au dépôt de mendicité de Montpellier :

> J'ai l'honneur de vous envoyer des exemplaires d'un avis annonçant l'ouverture des cours d'accouchement de théorie-pratique établis dans le dépôt de mendicité de Montpellier, pour l'instruction des élèves de la faculté de médecine et pour les personnes du sexe qui se destinent à embrasser la profession de sage-femme. […] Si votre département manque de sages-femmes, je me ferai un plaisir, Monsieur et cher collègue, de faire admettre aux cours une ou deux élèves que vous me désignerez[44].

De la même façon, le marquis de Villeneuve, préfet du Cher, fait connaître à ses voisins la création de l'école de sages-femmes de Bourges en 1818. Le conseil général de la Corrèze salue d'ailleurs cette initiative lors de sa session suivante :

> Pénétrée des vues d'humanité et de bienfaisance qui motivent la demande de porter à 4 le nombre des élèves sages-femmes, la commission propose de voter la somme demandée de 1 642 francs, et de charger son président d'exprimer les remerciements du conseil à M. de Villeneuve, préfet du Cher, pour l'obligeance qu'il a mis à réserver deux places pour le département de la Corrèze dans l'établissement qu'il a fondé à Bourges[45].

Plus qu'une simple information, la politique suivie par ces préfets est celle d'un recrutement d'emblée étendu aux départements les plus proches. La proposition de réserver des places à de futures élèves, accordant ainsi une importance particulière aux relations entre espaces limitrophes, est une constante des correspondances préfectorales ; on la retrouve chez le préfet des Bouches-du-Rhône auprès de son collègue des Basses-Alpes en 1826[46]. Ces efforts pour attirer à soi des élèves d'origines diverses sont parfois couronnés de succès : c'est le cas des élèves cantaliennes envoyées en Corrèze dès 1834, soit l'année même de la création de l'école départementale de Tulle. L'étude du rayonnement de quelques établissements particuliers souligne l'importance de cette politique de publicité menée par certains préfets autour de leur création.

L'exemple du Cher est sur ce point révélateur des stratégies déployées pour faire connaître une institution naissante.

---

[44] Arch. dép. Aude, 5 MD 16, lettre du préfet de l'Hérault au préfet de l'Aude, 29 novembre 1816.

[45] Arch. dép. Corrèze, Rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de la Corrèze, session de 1818.

[46] Arch. dép. Alpes-de-Haute-Provence, 5 M 6, lettre du préfet des Bouches-du-Rhône au préfet des Basses-Alpes, 29 mai 1826.

Au terme de presque deux décennies d'incessantes réclamations auprès du gouvernement, le marquis de Villeneuve obtient en 1817 de pouvoir organiser un hospice de maternité et d'y accoler un cours d'accouchement. Le conseil général, déjà convaincu du bien-fondé de la chose, apporte avec enthousiasme son soutien et l'inauguration a lieu le 4 janvier 1818. Dès le mois de décembre 1817, le préfet a annoncé à ses collègues l'ouverture imminente de l'école. Un mois plus tard, il leur adresse le texte imprimé de son discours d'inauguration, accompagné du règlement de l'hospice de la maternité de Bourges[47]. Ce sont donc deux courriers circulaires qui attirent l'attention des administrations départementales à quelques semaines d'intervalle. Le résultat ne se fait pas attendre et dès la première rentrée, trois départements envoient des élèves boursières : l'Indre, la Corrèze et l'Ardèche. En 1823, la Creuse décide à son tour d'y faire admettre ses futures sages-femmes. Parmi ces différents départements, deux sont frontaliers du Cher, l'Indre et la Creuse, mais les deux autres sont beaucoup plus éloignés, la Corrèze bien sûr et plus encore l'Ardèche, située de l'autre côté du Massif Central. Ces choix révèlent d'une part la diffusion ambitieuse de l'information pratiquée par l'administration du Cher et d'autre part l'importance limitée de la distance comme critère d'élection d'un centre de formation. C'est la qualité supposée de l'enseignement, associée à la modestie de la pension exigée qui emportent la décision des conseils généraux. Toutefois, la constellation berruyère est instable et les départements pourvoyeurs d'élèves ne restent pas tous fidèles à l'école pendant sa durée d'existence. La Corrèze en 1820 et la Creuse en 1828 cessent d'envoyer leurs boursières pour privilégier, temporairement pour la première et plus durablement pour la seconde, l'admission à l'Hospice de la Maternité de Paris.

Autre exemple, celui de l'école d'accouchement de l'Ain, fondée en 1819 et dirigée avec fermeté et persévérance par le docteur Pacoud[48]. Département marginal et assez pauvre, l'Ain n'est à tous égards pas le mieux placé pour susciter et maintenir une école d'accouchement florissante. Pourtant, dix ans après sa création, un document préparatoire à une lettre pour le ministre de l'Intérieur dresse du cours de Bourg-en-Bresse le portrait suivant :

> Ici, peut-être seroit-ce le cas de faire observer à Son Excellence, le parti qu'on pourroit tirer d'un établissement tout formé, existant depuis dix ans et dont les succès ne sauroient être contestés, en l'étendant aux besoins des départements circonvoisins, qui déjà, spontanément, commencent à en profiter, en divisant par cette mesure qui nous paroît être dans l'esprit d'une bonne administration les charges que le conseil général de l'Ain s'est imposées dans une vue

[47] Arch. dép. Corrèze, 1 X 162, discours prononcé par Monsieur le Marquis de Villeneuve, préfet du département du Cher, pour l'ouverture de l'hospice de la maternité, le 4 janvier 1818.

[48] Véronique Jean, *L'école des sages-femmes de l'Ain au XIXe siècle*, maîtrise d'histoire, Lyon III, 1996, sous la direction d'Olivier Faure.

> respectable d'utilité publique ; on lui en allégeroit le fardeau et on multiplieroit ses rapports d'union, de bon voisinage avec les départements limitrophes[49].

Comme l'école de Bourges dont elle est quasiment contemporaine mais à laquelle elle survit très largement, l'école de Bourg-en-Bresse draine des élèves d'un département limitrophe, le Jura, mais aussi de départements beaucoup plus lointains, la Loire et la Drôme. Cette extension est d'autant plus remarquable que l'établissement est cerné d'autres institutions anciennes et solidement implantées (cours de Lyon, de Grenoble et de Mâcon). C'est ici paradoxalement la taille réduite de la ville d'implantation, contre les grands hospices lyonnais ou grenoblois, et surtout la rigueur extrême de l'encadrement des élèves qui justifient le choix des autres départements. Ces raisons sont soulignées dans les discussions de l'assemblée départementale lorsque l'hypothèse de la suppression de l'école est soumise aux conseillers généraux en 1848 :

> Le rapporteur répond qu'une bien faible économie serait réalisée par cette mesure ; que cette économie ne saurait être une raison suffisante pour supprimer une école qui a rendu et qui est encore appelée à rendre les plus grands services, qui jouit d'une réputation méritée, non seulement dans notre département, mais encore dans les départements voisins […] ; enfin que cette institution offre aux élèves et aux familles des garanties de moralité et de capacité que ne présentent pas au même degré les écoles des grandes villes. Aussi le Jura, et même la Drôme et la Loire, ont-ils préféré notre école à celle de Lyon, et pour ces derniers départements, leurs élèves traversent même la grande ville pour venir à Bourg[50].

La réduction de la sphère d'influence est progressive et se fonde sur des considérations variées : économique pour le Jura qui décide en 1876 d'envoyer désormais ses élèves à Besançon puisque c'est le siège de l'école où elles se font recevoir, indépendamment de leur lieu de formation[51] ; économique sans doute aussi pour la Loire qui fonde un cours à Saint-Étienne au début des années 1890[52] ; de science et de conscience enfin pour la Drôme qui oriente à partir de 1892 ses boursières à Lyon pour préserver leur sensibilité protestante, malmenée par le catholicisme flamboyant des gestionnaires de l'école de Bourg[53].

Mais l'extension d'une aura ne repose pas seulement sur le travail accompli par les administrateurs d'un département. Elle est aussi tributaire de l'évolution des institutions voisines, de leurs créations ou de leurs suppressions, qui affectent son aire de rayonnement. Ainsi, la mise

---

[49] Arch. nat., F17/2456, dossier Ain, renseignements pour servir à la réponse de la lettre de Son Excellence le ministre de l'Intérieur du 18 mai 1829.

[50] Rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Ain, session de 1848, p. 150.

[51] Rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général du Jura, session de 1876, p. 263-264.

[52] Rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de la Loire, session de 1906, p. 431 ; Mathilde Dubesset, Michelle Zancarini-Fournel, *Parcours de femmes, réalités et représentations, Saint-Étienne 1880-1950*, Lyon, Presses universitaires de Lyon, 1993, chapitre « Sage-femme : un métier du féminin », p. 189-201.

[53] Arch. dép. Drôme, 5 M 20, le département de la Drôme fait présenter en 1880 devant le conseil général un rapport très critique sur le fonctionnement de l'école d'accouchement de Bourg-en-Bresse et sur la manière dont sont traitées les boursières de la Drôme dans cet établissement présenté sous le jour le plus sombre tant du point de vue pédagogique et scientifique que religieux. À partir de cette date, le préfet entame des démarches auprès de ses collègues de l'Hérault, du Rhône et de l'Isère pour trouver une nouvelle institution où envoyer les élèves sages-femmes du département ; sur le catholicisme de l'Ain, voir Philippe Boutry, *Prêtres et paroisses au pays du curé d'Ars*, Paris, Éditions du Cerf, 1986.

en place du cours d'accouchement d'Albi en 1825 remet-elle en cause l'envoi des élèves sages-femmes du Tarn à Toulouse, tel qu'il était pratiqué depuis 1821[54]. Les fondations d'écoles n'affectent cependant que peu les établissements non parisiens, c'est à l'inverse les suppressions de cours ou les renoncements aux envois à Port-Royal qui dessinent progressivement des zones de recrutement. L'institution angevine reçoit ainsi à partir de 1834 les boursières vendéennes qui fréquentaient avant cette date l'école niortaise, puis en 1865, les jeunes filles anciennement admises au cours du Mans (après quelques années d'envois à Paris), et à partir de 1876 les élèves de la Mayenne après la fermeture du cours de Laval[55].

Le rayonnement régional des centres de formation obstétricale est donc le fruit d'initiatives particulières, de regroupements aléatoires suscités par les évolutions propres à la politique de chaque département. L'étude des espaces d'influence respectifs déjoue les attentes de continuité territoriale stricte au profit de réseaux plus souples, fondés sur la réputation et les conditions de réception des élèves.

3. Les dynamiques interdépartementales

L'absence de ligne directrice nationale dans le développement des établissements de formation obstétricale laisse, assez logiquement, une place importante aux relations interdépartementales et à l'action personnelle des administrateurs et des médecins dans le processus des créations ou des réorganisations de cours. La correspondance préfectorale, déjà évoquée, est au cœur de la circulation de l'information et du partage des modèles d'établissements. L'itinéraire professionnel, les mobilités de la « carrière » des préfets, ajoutent encore à cette facilité du recours au département voisin, voire à l'ensemble des départements français, pour informer une situation locale. De ce fait, les dynamiques interdépartementales sont essentielles pour saisir les phénomènes de miroirs, d'émulation voire de rivalité qui traversent les entreprises pédagogiques à destination des sages-femmes. Il n'est plus dans ce cas question de rayonnement ou de circonscription d'un établissement supérieur, mais de coopération entre départements, de mise en commun d'un outil conçu comme une co-propriété. La logique de co-gestion d'une institution d'enseignement, rarement mise à l'étude et surtout quasiment jamais

[54] Arch. dép. Tarn, 1 N 12*, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général du Tarn, session de 1821 et session de 1824.

[55] Arch. dép. Vendée, 1 N 7, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de la Vendée, session de 1837 ; arch. dép. Sarthe, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de la Sarthe, session de 1865, p. 72-73 et p. 7-8 ; Rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de la Mayenne, session d'avril 1876, p. 147-148.

concrétisée, est toutefois révélatrice de l'intérêt bien pensé qu'il peut y avoir à réduire les frais d'entretien d'une école en multipliant ses élèves. Au cours du siècle, trois exemples permettent d'illustrer trois facettes de cette pratique.

Citons d'abord le cas dauphinois. Les propositions faites en 1851 par le préfet de l'Isère à ses homologues des Hautes-Alpes et de la Drôme reposent en effet sur les anciennes limites de la province d'Ancien Régime. Le cours d'accouchement grenoblois, dont le ressort sous l'Ancien Régime correspondait à l'ensemble du Dauphiné, se tient au siècle suivant selon un rythme biennal. En 1851, le préfet soumet au conseil général son projet de rendre ce cours annuel en élargissement son champ de recrutement. Avec l'approbation de l'assemblée départementale, il entame des démarches auprès de ses collègues de Gap et de Valence :

> […] j'avais pensé qu'il y avait lieu de rendre le cours annuel au lieu de bis-annuel, d'autant plus que nos communes sont encore en partie dépourvues de personnes aptes à pratiquer les accouchements. J'ai donc soumis la question au conseil général dans la dernière session ; mais cette assemblée, tout en admettant le principe d'un cours annuel, a demandé, avant de prendre une décision, que l'administration s'assurât si votre département et celui des Hautes-Alpes consentiraient à diriger désormais leurs élèves boursières sur ce cours et à prendre la charge d'une partie de la dépense annuelle du professorat fixée en l'état à 1 000 francs seulement[56].

Si le préfet des Hautes-Alpes s'engage – vainement – à soumettre cette proposition au conseil général de son département, la Drôme n'y donne aucune suite. La tentative reste néanmoins intéressante puisqu'elle fait porter la participation collective sur une dépense symbolique, le traitement du professeur, et non sur les locaux ou les frais de fonctionnement généraux.

Autre exemple : en 1877, le conseil général des Vosges met en débat la suppression de l'école d'Épinal, pourtant vieille de trois quarts de siècle d'existence. Le préfet prend alors la plume pour consulter ses collègues les plus proches sur l'existence ou non d'une école d'accouchement dans leur département, sur les enseignants en charge de la formation et sur les conditions d'admission des élèves sages-femmes, précisant :

> J'aurais besoin de ces renseignements pour faire un rapport au Conseil général des Vosges lors de sa prochaine session dans laquelle il aura à prendre une décision au sujet du maintien ou de la suppression de l'école d'accouchement d'Épinal[57].

Le préfet de la Haute-Marne saisit la balle au bond pour proposer une gestion conjointe de son établissement départemental. Quelques semaines auparavant, il a donné communication au département de l'Aube de la disponibilité de l'école chaumontoise à recevoir des élèves

[56] Arch. dép. Drôme, 5 M 19, lettre du préfet de l'Isère au préfet de la Drôme, 28 mai 1851.
[57] Arch. dép. Haute-Marne, 117 T 1, lettre du préfet des Vosges au préfet de la Haute-Marne, 3 décembre 1877.

boursières[58]. C'est donc ici aussi un projet tripartite qui est envisagé sur des bases plus larges que celles précédemment évoquées pour le cas grenoblois :

> Le département de la Haute-Marne est en négociation avec celui de l'Aube qui envoie ses élèves sages-femmes boursières à la clinique de Paris. Il admettrait probablement les élèves de l'Aube et même les élèves des Vosges, moyennant des bourses fixées à 400 francs par an et par élève ou bien des élèves boursières à 250 francs pour les deux années scolaires […] à la condition que le département des Vosges ou de l'Aube ou les deux prendraient dans les frais généraux de l'école une part correspondante au nombre de leurs élèves[59].

La poursuite de la correspondance entre Chaumont et Épinal permet d'entrer dans le détail des prévisions budgétaires. Les dépenses concernées par la possible mise en commun comportent la location des bâtiments, les traitements du professeur, de la directrice et de la domestique, les frais de bouche, d'éclairage et de chauffage des résidentes dans l'école (directrice, domestique, élèves) ainsi que l'entretien de l'établissement et de son mobilier. Le projet du préfet de la Haute-Marne prévoit le doublement des effectifs de l'école (10 élèves de la Haute-Marne et 10 élèves des Vosges), permettant, sans modifier la localisation de l'institution ni les salaires de son personnel, de réaliser de substantielles économies :

> Mais si le département des Vosges avait 10 élèves à l'école comme la Haute-Marne, les frais généraux changeraient de base. En les augmentant de la moitié, et je pense que ce serait suffisant, ils s'élèveraient à 8 400 francs ce qui donnerait pour 20 élèves une dépense moyenne de 423 francs plus les 125 francs de la bourse, en tout 550 francs environ au lieu de 700, prix actuel de la dépense par élève pour le département de la Haute-Marne.
>
> Dans le cas où l'école pourrait devenir commune aux deux départements, elle exigerait une dépense totale de 11 000 francs pour 20 élèves, soit 5 500 pour chaque département[60].

La proposition n'est toutefois pas retenue par l'assemblée départementale vosgienne, qui décide finalement en 1879 d'envoyer ses élèves sages-femmes à Nancy[61]. Au bout du compte, le seul exemple réussi d'établissement co-géré par deux départements est l'école d'accouchement de Chambéry, dite Institut Pillet-Will, dont les statuts de fondation en 1857 prévoient un recrutement étendu à toute la Savoie francophone. La réussite ultérieure de cette école bidépartementale est d'ailleurs intimement liée à l'histoire de cette région non française et non départementalisée entre 1815 et 1860. Les votes des conseils généraux respectifs délimitent les attributions mises en commun par les deux départements. Le siège de l'école se trouve en Savoie, mais la moitié des dix places d'élèves financées par les revenus de la fondation du comte Pillet-Wil est réservée à chacun des départements savoyards. Il en découle l'obligation pour la Savoie et la Haute-Savoie de pourvoir au traitement du professeur, soit 800 francs au total, puisque cette somme n'est pas couverte par le financement originel de l'établissement. Le caractère inhabituel

[58] Arch. dép. Haute-Marne, 117 T 1, lettre du préfet de la Haute-Marne au préfet de l'Aube, 15 octobre 1877.
[59] Arch. dép. Haute-Marne, 117 T 1, lettre du préfet de la Haute-Marne au préfet des Vosges, 5 novembre 1877.
[60] Arch. dép. Haute-Marne, 117 T 1, lettre du préfet de la Haute-Marne au préfet des Vosges, 20 décembre 1877.
[61] Rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général des Vosges, session de 1877, p. 232-234 ; session de 1878, p. 300-309 ; session de 1879, p. 25.

de cette institution commune se lit en 1861 dans le premier rapport fait par un préfet français devant le conseil général de la Haute-Savoie. La dimension strictement bi-départementale de l'école n'est apparemment pas perçue par le magistrat :

> L'insuffisance du personnel des sages-femmes légalement reçues est trop prouvée. Dans les départements analogues à la Haute-Savoie, le conseil général consacre une somme annuelle à l'entretien de bourses dans un cours d'accouchement.
>
> J'aurais voulu pouvoir vous proposer l'établissement d'un cours semblable dans le département ; mais puisque les ressources ne nous permettent pas d'y songer encore, je vous demanderai de sanctionner du moins l'inscription d'un crédit de 1 000 francs au budget pour l'envoi d'élèves sages-femmes aux hospices de la Maternité de Paris ou à l'école d'accouchement de Chambéry[62].

L'alternative entre Paris et Chambéry est présente dans le discours car le préfet ne saisit pas le lien organique entre les deux Savoies. L'année suivante néanmoins, l'erreur est « réparée » et le préfet s'enthousiasme alors de la complémentarité à l'œuvre :

> Sur les dix places gratuites créées par M. Pillet-Will, sept ont été accordées à des élèves de la Haute-Savoie en 1861. Nous participons donc largement aux bénéfices de l'institution. Dans tous les cas, la moitié des places nous est assurée. Il est équitable, dès lors, que le département supporte sa part dans les dépenses, qui ne peuvent être couvertes par la fondation[63].

La nature exceptionnelle de cette communauté scolaire constitue la pointe émergée de l'ensemble des intenses relations qu'entretiennent les préfets entre eux. La pratique de l'enquête circulaire, la demande plus spécifique d'informations, l'inspiration recherchée dans les réalisations du voisin sont autant de manifestations de la transversalité du réseau préfectoral, rendue possible par l'identité structurelle de la cellule départementale.

En 1865 et 1887, le département de la Haute-Marne adresse à l'ensemble des départements un questionnaire portant sur l'existence ou non d'une école d'accouchement sur leur territoire, sur le personnel, ses fonctions et sa rémunération, ainsi que sur le nombre d'élèves accueillies, l'organisation des locaux et plus généralement le coût d'entretien de l'établissement[64]. Les archives de l'école de Chaumont en conservent la trace sous la forme des différentes réponses parvenues à la préfecture. La première demande s'inscrit dans un contexte de réforme de cette école, et aboutit à l'arrêté de modification du règlement du 15 février 1866[65]. La seconde s'insère probablement dans la suite des conclusions tirées au niveau national de l'enquête de 1885 sur les maternités et les écoles d'accouchement[66].

---

[62] Rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de la Haute-Savoie, session de 1861, p. 61.

[63] Rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de la Haute-Savoie, session de 1862, p. 236.

[64] Arch. dép. Haute-Marne, 118 T 1, ensemble de réponses aux enquêtes de 1865 et 1887.

[65] Arch. dép. Haute-Marne, 4 N 126, bulletin des actes administratifs de la Haute-Marne, 1866, n°4 : règlement organique de l'école départementale d'accouchement de Chaumont, 15 février 1866.

[66] La Haute-Marne n'est pas le seul département à ouvrir une enquête dans cette période, voir aussi le cas de la Corrèze en 1880 (arch. dép. Loire-Atlantique, 127 T 1) et celui de la Saône-et-Loire avec la circulaire du 15 juin 1889 (arch. dép. Saône-et-Loire, M 2085). Au lendemain de la réforme de la formation des sages-femmes, on note de

En 1892, le Puy-de-Dôme lance à son tour une consultation élargie comportant 11 questions[67]. Les préfets sont interrogés sur le régime d'admission des élèves, sur les locaux de l'école s'il en existe, sur la politique de subvention des boursières et sur les liens entre une éventuelle maternité et l'école d'accouchement. Du point de vue local, cette enquête correspond à l'ouverture d'un débat devant l'assemblée départementale lors de sa session d'octobre 1891 au sujet de l'insalubrité de l'école de sages-femmes et des moyens d'améliorer la situation. Lors de la session suivante, le préfet rend ainsi compte des résultats de ses recherches :

> Je me suis moi-même préoccupé de recueillir les renseignements propres à vous instruire des modes d'existence et de fonctionnement des écoles d'accouchement dans les autres départements.
>
> D'après l'enquête poursuivie à ce sujet au moyen d'un questionnaire appelant des réponses nettes et précises sur les divers éléments à grouper dans une étude de ce genre, très peu de départements possèdent, comme le Puy-de-Dôme, une école d'accouchement présentant une organisation complète, avec un personnel de professeurs, de sages-femmes, de préposés aux soins intérieurs de l'école et avec toutes les conséquences heureuses qui en découlent pour le succès des élèves dans leurs études. Au lieu d'être, comme dans le Puy-de-Dôme, une sorte d'école de plein exercice, pourrait-on dire, on trouve à peu près partout des cours d'accouchement pratiqués dans les hôpitaux. Ces cours reçoivent des subventions départementales pour l'admission d'un nombre relativement restreint d'élèves sages-femmes. Un seul département, celui de l'Ain, présente pour son école d'accouchement la même organisation, complète, vivant sur le crédit spécial inscrit au budget département, affectant, comme dans le Puy-de-Dôme, une parfaite autonomie[68].

Ces enquêtes sont la version systématique des échanges moins formels que l'on rencontre régulièrement entre préfets. Ces derniers se fondent sur la proximité géographique, comme dans le cas du Gers et des Landes à la fin des années 1820. Le préfet du Gers s'occupe à cette période de la rédaction du règlement du cours qui fonctionne à Auch depuis plus de vingt ans, il sollicite son collègue de Dax pour que celui-ci lui adresse un exemplaire du règlement de 1807 pour l'Hospice de la Maternité de Paris et lui signale les modifications apportées pour l'établissement du règlement du cours d'accouchement de Dax[69]. Le produit de ces contacts est

---

nouveau le recours à ces questionnaires diffusés nationalement : enquêtes du préfet du Gard en date du 31 mai 1898 et du préfet de la Somme le 18 juin suivant (arch. dép. Maine-et-Loire, 47 M 21).

[67] Arch. dép. Vaucluse, 5 M 17, lettre circulaire du préfet du Puy-de-Dôme, 27 février 1892 : « 1° Existe-t-il dans votre département une école départementale d'accouchement ? 2° Existe-t-il dans le local de l'école ou à l'hospice une salle destinée à recevoir les femmes prêtes à faire leurs couches ? 3° Combien cette école contient-elle de lits disponibles ? 4° L'école reçoit-elle des élèves boursières de départements étrangers ? Quel est le prix de la pension ? 5° Est-il attribué à l'école, par le département, une subvention spéciale et quelle somme, par tête d'élèves ? 6° Les élèves boursières sont-elles toutes réunies, logées et nourries dans un même local ? A qui appartient ce local ? Qui l'a fait bâtir et qui en a l'entretien ? Ces élèves sont-elles externes libres ? 7° Y a-t-il des maisons laïques ou congréganistes qui, moyennant un prix convenu, donnent aux élèves le vivre et le couvert ? 8° Combien de temps les élèves suivent-elles les cours d'accouchement ? 9° Si un local d'école d'accouchement existe, est-il contigu à la maternité ? Appartient-il au département ou aux hospices ? Quel est le prix approximatif du bâtiment ? 10° Le régime de l'internat ou de l'externat, dure-t-il depuis longtemps ? 11° Pour quels motifs, a-t-on préféré le régime en usage, et quels en sont les avantages ? »

[68] Arch. dép. Puy-de-Dôme, 2 BIB 2527/37, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général, session de 1892, p. 81-82.

[69] Arch. dép. Gers, 5 M 6, lettre du préfet du Gers au préfet des Landes, 12 mars 1829.

remarquable dans la mesure où l'arrêté du 30 mai 1829 qui fixe le fonctionnement du cours d'Auch est démarqué mot à mot du règlement dacquois[70].

L'itinéraire personnel d'un préfet peut aussi créer des liens particuliers entre des espaces bien plus distants. Napoléon-Théodore Thomas est préfet de la Corrèze lors de la transformation des cours d'arrondissements en école d'accouchement. Nommé dans la Sarthe, il s'empresse de demander à son ancienne administration des renseignements pour transformer à son tour le cours existant au Mans en école. Son bref séjour dans ce département ne lui permet pas de mener ce projet à bien mais il persiste dans sa volonté de créer une structure de formation des sages-femmes lors de son arrivée dans le Jura en juillet 1840[71]. De la même manière, François-Emmanuel Camus du Martroy, préfet de l'Ain en 1819 lors de la fondation de l'école de Bourg-en-Bresse, préside à la réorganisation du cours d'accouchement de Clermont-Ferrand en 1821 après son arrivée dans le Puy-de-Dôme[72]. Des filiations se créent ainsi, par l'intermédiaire des agents itinérants de l'État qui transportent leur expérience et la renommée des établissements qu'ils ont contribué à fonder ou faire prospérer. En 1825, le docteur Pacoud, professeur de l'école d'accouchement de l'Ain, présente un résumé des travaux de l'institution pour l'année précédente :

> Influence de l'école hors du département. Les bienfaits de notre école ne se bornent point aux limites de notre département. Plusieurs autres, à notre exemple, ont créées des institutions analogues. Nos succès les ont déterminés. Depuis la fondation de notre école, il n'est pas d'année où nous n'ayons été dans le cas de fournir des instructions soit pour le mode d'encouragement, soit sur l'organisation de ces utiles établissements.
>
> L'école du Puys (*sic*) de Dôme qui nous a suivis de plus près traite la nature de l'école modèle et les professeurs s'empressent d'adopter toutes les améliorations que nous avons conçues et exécutées successivement. Nous avons nous même en passant à Dijon l'année dernière donné une heureuse impulsion à celle de la Côte-d'Or. Le département de la Meurthe reçut il y a deux ans tous les renseignements nécessaires et son école commence à marcher. Cette année, M. le préfet du Pas-de-Calais a également adressé à M. le préfet de l'Ain une demande pareille pour en instituer une à l'instar de la nôtre[73].

S'il y a un brin de vantardise chez ce médecin à s'attribuer le fonctionnement régulier de cours comme ceux de la Côte-d'Or ou de la Meurthe, la réputation de l'établissement bressain n'est cependant pas à faire, tant ses administrateurs et son fondateur, le docteur Pacoud, ont œuvré à sa connaissance et à sa reconnaissance nationale. Lors de la session du conseil général de la Vendée en 1833, cet établissement est d'ailleurs cité en exemple comme prélude à une proposition de création de cours à Bourbon-Vendée : « Une école semblable fut fondée naguère

[70] Arch. dép. Gers, 5 M 6, règlement sur l'organisation du cours d'accouchement existant à Auch, 30 mai 1829, vu et approuvé par le ministre de l'Intérieur le 20 août 1829 ; arrêté du 14 février 1818 portant création et règlement du cours d'accouchement de Dax.

[71] Arch. dép. Corrèze, 1 X 166 ; Nathalie Sage Pranchère, *Mettre au monde…*, *op. cit.*, p. 226.

[72] Arch. dép. Puy-de-Dôme, 3 BIB 457/3, arrêté portant réorganisation du cours d'accouchement établi près l'hôtel-Dieu de Clermont-Ferrand, 28 août 1821.

[73] Arch. nat., F17/2456, dossier Ain, résumé des travaux de l'école départementale d'accouchement en 1824, 12 juillet 1825.

dans le département de l'Ain, et comme elle existe depuis une vingtaine d'années, ses bienfaits peuvent être facilement appréciés »[74]. L'influence réelle de ce cours qui se vit sous la plume de son professeur comme un modèle indépassable aboutit même à la mise en place d'un patronage assidu du cours voisin de Mâcon. La correspondance entre le docteur Carteron, en charge du cours mâconnais, et le docteur Pacoud de Bourg tisse une longue suite de conseils et de reproches bienveillants du second au premier. D'un ton éminemment directif, Pacoud dispense sur tous les sujets ses recommandations aux allures de prescriptions :

> (Novembre 1836) Mon cher confrère et ami,
> Vous vous donnez beaucoup de peine et de soucis, et vous n'obtiendrez que des résultats peu satisfaisants parce qu'il me semble que vous vous y prenez mal. Après votre logement assuré, vous auriez dû penser à une religieuse ou deux et même trois pour diriger l'économat de votre école. […] Avec une religieuse telle que j'aurai (*sic*) pu vous la fournir dans le temps où j'aurais pu la choisir sur plusieurs centaines, vous auroit épargné bien des peines et économisé de belles sommes […][75].
> (Mai 1837) J'ai chargé Mlle Buellet de vous transmettre mon opinion sur la nécessité d'organiser pour l'année prochaine un toucher en dehors de la pratique de l'école […]. Je donne ici de 30 à 40 sols par séance à chaque femme et je n'en ai jamais moins de dix. J'en ai toujours une qui n'a pas fait d'enfant, une qui en a faits mais qui n'est pas enceinte, et les 4 autres à diverses époques de la grossesse. Vous devez aussi, pour l'année prochaine, environner votre lit de travail d'un double rideau, de manière que la femme en travail ne voie jamais quel est le doigt qui la touche et qu'elle s'imagine que c'est toujours l'élève désignée pour l'accoucher ou la sous-maîtresse[76].

Quelques années plus tard, c'est en retour le président de la commission de surveillance de l'école de Mâcon qui rend hommage au rôle joué par le docteur Pacoud dans la mise en place et l'évolution de l'établissement de Saône-et-Loire :

> Considérant que le fondateur de l'école de Bourg, M. le Docteur Pacoud, a bien voulu, plusieurs fois déjà, assister aux séances d'examen et de distribution des prix de la maternité de Mâcon ; que l'intérêt qu'il n'a cessé de porter à ce dernier établissement, qui lui doit beaucoup, permet d'espérer qu'il voudra bien encore honorer de sa présence la solennité des 21, 22 et 23 août. […] Je suis heureux, Monsieur le Docteur, de vous porter ce témoignage de la haute estime et de la gratitude de la commission. J'y ajouterai que M. le Préfet attacherait beaucoup de prix à ce que vous puissiez nous donner cette nouvelle marque de votre amour pour une institution que vous avez régénérée si vous ne l'avez créée[77].

Cet attachement à exporter un modèle d'enseignement au-delà des frontières du département, particulièrement sensible chez les responsables de l'école de Bourg, souligne *a contrario* la variété des formes adoptées par l'enseignement obstétrical d'un cours à l'autre. Le besoin récurrent de se référer aux pratiques des voisins, autant voire plus qu'à l'exemple parisien toujours trop lointain et trop corrélé aux inamovibles principes ministériels, est un moteur

[74] Arch. dép. Vendée, 1 N 5, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de la Vendée, session de 1833.
[75] Arch. dép. Saône-et-Loire, M 2085, lettre du docteur Pacoud au docteur Carteron, 6 novembre 1836.
[76] Arch. dép. Saône-et-Loire, M 2088, lettre du docteur Pacoud au docteur Carteron, 11 mai 1837.
[77] Arch. mun. Bourg-en-Bresse, Dossier sur la correspondance avec les départements voisins, lettre du sieur Boullay, président de la commission de surveillance de l'école d'accouchement de Mâcon au docteur Pacoud, 8 avril 1840.

essentiel de la perpétuelle recomposition du paysage obstétrical, dans la redistribution de ces institutions et dans l'évolution continue de leur fonctionnement.

B. Le fonctionnement des cours : formes et financement

1. De la tolérance à l'autorisation

L'histoire d'un cours d'accouchement est souvent celle d'une longue et progressive transmutation. Deux points de vue se côtoient alors, que l'historien doit assembler pour ne pas céder à leur myopie réciproque : l'œil du national et l'œil du local. Regarder de Paris, c'est-à-dire du gouvernement, le paysage français de la formation obstétricale, c'est voir les fruits mûris ou coulés de la loi du 19 ventôse an XI. Regarder des préfectures, c'est voir, aux côtés des fruits, leurs fleurs et tous les rejetons sauvages qui les entourent. Peut se poser alors la question du stade à partir duquel un cours d'accouchement peut être considéré comme un « vrai » cours. L'autorisation ministérielle est-elle le seul critère ? Je propose de ne pas rejouer la censure parisienne – dont on a vu par ailleurs les subtilités – mais de déplacer l'angle d'observation sur cet objet commun de l'enseignement des sages-femmes.

La légitimité d'un cours est dans tous les cas tranchée par le choix national français de former des accoucheuses, puisque le besoin prime[78]. Sa légalité censée constituer autour de lui une barrière puissante se révèle pendant les premières décennies du siècle d'autant plus inopérante que le texte de la loi référence de 1803 ne place en théorie hors-la-loi aucun mode d'acquisition du savoir obstétrical[79]. Seul est passible de sanctions l'exercice illégal de l'art des accouchements, soit pour une sage-femme le fait d'exercer sans avoir été reçue, qu'importe la manière dont elle a appris sa profession. La menace de mise à l'écart par les jurys médicaux des élèves sages-femmes formées dans le cadre de cours non autorisés ne se rencontre guère avant la fin de la décennie 1810, ainsi dans l'Aube en 1816 :

> Jacquier (Nicolas) docteur médecin a l'honneur de vous présenter une requête relative au cours public et gratuit d'accouchements qu'il fait tous les ans à l'hospice de la maternité de cette ville. Il vous prie de vouloir bien obtenir en sa faveur une autorisation de Son Excellence le Ministre de l'Intérieur, semblable à celle qui a été accordée à M. le docteur Pigeotte en l'an IX. Sans cette formalité, les sages-femmes qui ont suivi le cours de la maternité ne pourroient se présenter aux examens du jury médical qui va s'assembler incessamment, et n'ayant pas de droits à un diplôme, elles perdroient le fruit de leurs peines et de leurs travaux[80].

Reste au bout du compte un critère peu officiel et difficilement quantifiable mais qui s'avère néanmoins le plus pertinent pour classer les différents types d'instruction des sages-

[78] Voir Chapitre I, C) 1.
[79] Voir Chapitre III, B) 1.
[80] Arch. dép. Aube, 5 M 27, lettre du docteur Jacquier au préfet de l'Aube, 27 août 1816.

femmes, le degré de publicité d'un cours. Par ce terme de publicité volontairement élargi, j'entends deux choses : d'une part, très concrètement la diffusion de l'information autour d'un cours et, d'autre part, son caractère public plus ou moins reconnu ou revendiqué. C'est sur cette base mince mais solide que s'est appuyée ma présentation initiale de la carte des cours d'accouchement en France au XIXe siècle.

Les désignations choisies pour les formations obstétricales sont souvent riches d'enseignements. Les formules « cours théorique et pratique », dans leurs différentes versions, que ce soit « cours gratuit théorique et pratique » ou « cours public théorique et pratique », voire « cours public et gratuit d'accouchement », signalent toutes un niveau élevé de reconnaissance sociale et administrative. L'enseignement dispensé par Jean-Marc Duclos, chirurgien toulousain, en l'an IX porte le nom de « cours public et gratuit d'accouchement ». À l'issue des leçons, le démonstrateur éclaire le lien entre cette formation et la municipalité toulousaine en remettant au corps de ville assemblé un manuscrit de son cours[81]. Les cours du docteur Delzeuzes à Évreux sont annoncés de la même façon[82]. La nuance qui distingue cours publics et cours publics autorisés passe en général dans la présence ou l'absence de l'adjectif « départemental » dans l'intitulé. Seul l'accord ministériel permet aux préfets de revendiquer ouvertement un cours d'accouchement comme partie des institutions départementales. Des tournures de substitution existent toutefois qui placent très publiquement à défaut de le faire officiellement un enseignement sous la protection du département. En 1805, l'affiche suivante est placardée sur les murs de Nancy et dans le département de la Meurthe :

> Sous les auspices de Monsieur le Préfet du département de la Meuse,
> Cours théorique et pratique d'accouchemens à l'usage des élèves sages-femmes,
> Le Docteur Bonfils, ancien Prévôt-démonstrateur de la pratique des Accouchemens à Paris, Médecin de la Maison de Secours de Nancy, et de l'Hospice des insensés de Maréville, ci-devant Chirurgien de 2e classe à l'Hôpital militaire fixe de Nancy, Employé en chef dans les Hôpitaux des Armées, de la Société de santé de Nancy, de celle d'Agriculture, Sciences et Arts de Strasbourg, etc., ouvrira ce Cours en sa demeure, rue Voltaire, n°440, près le pont Mouja, le lundi 4 germinal an XIII (25 mars 1805)[83].

Le soutien du préfet ne s'arrête pas à une simple mention en-tête de ces affiches, il est renouvelé à la fin d'un prospectus du docteur Bonfils par le texte d'un arrêté pris le 5 septembre

[81] Jean Barbot, *Les chroniques de la faculté de médecine de Toulouse du XIIIe au XXe siècle*, Toulouse, Librairie Charles Dirion, 1905, p. 50-51.

[82] Arch. dép. Eure-et-Loir, 3 X 43, affiche annonçant l'ouverture d'un cours d'accouchement, printemps 1807 : « Cours public et gratuit d'accouchement. Delzeuzes, Docteur en Médecine, Membre de la Société de Médecine du Département de l'Eure, commencera un Cours d'accouchement le premier Juin 1807, à dix heures du matin, à Évreux, en l'une des Salles de l'École secondaire communale, et le continuera les Lundi, Mercredi et Vendredi de chaque semaine, à la même heure. Ce cours, qui durera deux mois, sera mis à la portée des Élèves Sages-Femmes ; elles seront interrogées, exercées aux manœuvres et instruites sur les soins qu'exigent les Femmes en couche. Les Élèves et Sages-Femmes des Départements circonvoisins pourront le suivre ».

[83] Arch. nat., F^17^/2463, dossier Meurthe, affiche annonçant l'ouverture du cours d'accouchement du docteur Bonfils à Nancy, 1805.

1806 et encourageant les maires des communes rurales du département à envoyer leurs candidates au cours nancéen tout en annonçant le financement départemental de deux élèves[84]. Il est d'ailleurs probable que l'ensemble, affiches et prospectus, soit imprimé et diffusé aux frais de la préfecture. Cette présence tutélaire de l'administration départementale n'empêche pas ces cours de se présenter comme des initiatives individuelles, nées de l'intérêt des médecins accoucheurs pour la sauvegarde des populations :

> Aussi le Médecin de cet hospice [la maison de secours de Nancy], versé depuis longtemps dans la pratique et l'enseignement privé de l'art des accouchemens, a pensé qu'il était de son devoir d'utiliser des moyens aussi précieux pour l'instruction. Il a en conséquence ouvert, en l'an XIII, un cours d'accouchement à la maison de secours, avec l'approbation de S. Exc. le Ministre de l'Intérieur, et de M. le Préfet de la Meurthe […][85].

Venant à la suite d'une longue description des ravages de l'incompétence des matrones et des bienfaits de la politique gouvernementale en faveur de l'encadrement de la naissance, l'auto-promotion du médecin n'en prend que plus de relief. La mention opportune, voire opportuniste de l'approbation du ministre de l'Intérieur[86], sert surtout à renforcer la légitimité locale du démonstrateur, et à éventuellement peser sur ledit ministre pour obtenir une autorisation réelle. Quelques années plus tôt à Toulouse, Jean-Marc Duclos se peignait de même en sauveur des mères et des enfants par la transmission de l'art des accouchements :

> Convaincu des maux que l'ignorance et la témérité de ceux qui exercent un art sans le connaître causent à l'humanité ; pénétré surtout de l'impéritie des sages-femmes et des accidens funestes que leur inexpérience offre chaque jour à nos yeux, je me suis déterminé à ouvrir un cours public et gratuit d'accouchemens. Je n'ai rien négligé pour l'ordre, la clarté et la précision des matières que je devais traiter : j'ai surtout cherché à mettre ma méthode à la portée des élèves[87].

Les cours s'identifient donc à leurs enseignants, et avant que les instances départementales ne les institutionnalisent en obtenant pour eux l'aval du ministère, les préfets et leurs administrés parlent dans la Meurthe du cours du docteur Bonfils, dans l'Aube du cours du docteur Pigeotte ou Jacquier, dans les Landes de celui du docteur Durozier[88]. La personnalisation de l'enseignement est d'ailleurs telle que les conseillers généraux de l'Indre dans leur session de l'an XI réinterprètent en ce sens la glorieuse création parisienne de Chaptal :

> Le citoyen préfet a fait connaître au conseil que sur les économies des dépenses de l'an IX et X, il destinait une somme de 2 400 francs pour frayer 1° aux dépenses de deux élèves qu'il se

[84] *Ibid.*, prospectus de 8 pages annonçant le cours d'accouchement du docteur Bonfils, 1806.
[85] *Ibid.*
[86] Plus d'un an après la publication de ce prospectus se glorifiant de l'approbation du ministre, ce dernier évoque dans une lettre au préfet de la Meurthe « le cours particulier » du docteur Bonfils, tout en insistant sur sa non-conformité, malgré tous les soins et les efforts du médecin, avec les nécessités de l'enseignement obstétrical, arch. nat., F[17]/2463, dossier Meurthe, lettre du ministre de l'Intérieur au préfet de la Meurthe, 20 juin 1807.
[87] Jean Barbot, *Les chroniques de la faculté de médecine de Toulouse*…, *op. cit.*, p. 50.
[88] Arch. dép. Landes, H Dép 1 G 17, lettre du docteur Durozier à un chef de division de la préfecture des Landes, 25 germinal an XIII.

propose d'envoyer à l'école d'Alfort ; 2° de deux nouvelles élèves qu'il se propose de faire admettre au cours d'accouchement de la dame Lachapelle à Paris[89].

L'ambiguïté sur la nature réelle du cours est volontairement cultivée par les professeurs et les administrateurs, les premiers y trouvant un prestige particulier, les seconds un système *a priori* provisoire mais efficace qui leur fournit des sages-femmes sans imposer l'autorisation préalable de leur hiérarchie. D'un point de vue matériel, le coût de ces cours varie en fonction des exigences salariales des professeurs et des secours éventuellement apportés aux élèves qui les suivent. Dans la Meurthe, le préfet s'engage en 1806 à former deux bourses d'élèves, mais cette générosité n'a rien d'automatique et le cas du Lot-et-Garonne, saisi au moment de son officialisation, présente une situation bien différente :

Depuis quelques années, le cours d'accouchement établi à Agen sous la direction de M. le docteur Lasserre, a fourni plusieurs sages-femmes, qui ont reporté dans leurs communes les connaissances nécessaires pour exercer leur art avec succès. Les élèves de ce cours ne recevant aucun secours du département, le nombre devait nécessairement en être très faible, et il n'était guère fréquenté que par des personnes du chef-lieu ou des environs[90].

Concernant les professeurs, il apparaît régulièrement que ces hommes remplissent déjà par ailleurs un certain nombre de fonctions rémunérées[91]. C'est le cas de Bonfils cité plus haut, c'est aussi le cas de François Larrey, professeur du cours d'accouchement de Nîmes, qui occupe le poste de chirurgien en chef des hospices de la ville[92], ou de Mérilhon à Angoulême qui est le chirurgien de la salle d'accouchements des maisons d'arrêt et de détention[93]. Ces ressources étrangères à la fonction strictement enseignante leur permettent pourtant de professer gratuitement ou de continuer à le faire après la suppression de leurs émoluments. La brève existence de chaires d'accouchements attachées aux écoles centrales sous la Révolution a laissé, après leur disparition, les titulaires dans une situation de vacance qu'ils ont souvent remplie en poursuivant leur tâche, à l'instar de François Larrey dans le Gard :

En l'an VII, monsieur François de Neuf-Château (alors ministre de l'Intérieur), accorda au département du Gard une chaire de professeur d'accouchements ; elle fut mise au concours : je l'obtins et la remplis pendant trois années qu'elle subsista. Depuis sa suppression, j'ai continué chaque année un cours gratuit d'accouchements, et il m'est permis de dire que c'est à lui que le département du Gard doit de nombreuses sages-femmes qui, à une routine meurtrière, ont fait succéder dans leurs contrées des connaissances précieuses pour leurs concitoyens[94].

---

[89] Arch. dép. Indre, N 9*, rapports du préfet et délibérations du conseil général de l'Indre, session de l'an XI.

[90] Arch. dép. Lot-et-Garonne, *Recueil des actes administratifs, département du Lot-et-Garonne*, n°54, lettre circulaire du préfet du Lot-et-Garonne aux maires du département, 19 décembre 1836.

[91] À partir de l'exemple du médecin des prisons au XIXe siècle, Jacques Léonard souligne ce phénomène d'accumulation des charges officielles. Il cite le cas à Nantes, sous Napoléon, du chirurgien Valteau, responsable des prisons (1 200 francs par an), chirurgien en chef de l'hospice des orphelins (400 francs), conservateur du dépôt de vaccine (600 francs) et professeur d'accouchement, *cf.* Jacques Léonard, « Les médecins des prisons », dans *Médecins, malades et société dans la France du XIXe siècle*, Paris, Sciences en situation, 1992, p. 100.

[92] Arch. dép. Gard, 5 M 23, arrêté relatif au cours gratuit d'accouchement, 22 brumaire an IX.

[93] Arch. nat., F17/2458, dossier Charente, lettre du sieur Mérilhon, officier de santé, au ministre de l'Intérieur, s. d. (sans doute de l'an XI).

[94] Arch. nat., F17/2460, dossier Gard, lettre de François Larrey au ministre de l'Intérieur, 17 janvier 1806.

La recherche d'une reconnaissance financière n'est pas le seul moteur de l'action pédagogique. Le discours sur la nécessité de former les accoucheuses est dans la bouche et sous la plume des médecins et des chirurgiens une conviction, qui justifie souvent leur désintéressement. La preuve s'en trouve *a contrario* dans la lenteur avec laquelle ils réclament leurs honoraires non versés. Le docteur Prieur professe à Auch des cours à partir de 1807. Dix ans plus tard, il fait transmettre au ministre de l'Intérieur une pétition pour obtenir un traitement assis sur un brevet de professeur départemental d'accouchement. La réponse rejette la possibilité de reconnaissance implicite d'un cours que serait la dévolution de la place de professeur et se contente d'accorder une gratification extraordinaire en rendant hommage au dévouement du docteur Prieur :

> Quoi qu'il en soit, Monsieur le Baron, le sieur Prieur ayant fait preuve de zèle et de désintéressement en professant depuis plusieurs années à Auch l'art des accouchemens, je vous autoriserai volontiers, à lui faire payer une gratification extraordinaire, soit sur le fonds des dépenses imprévues de votre département, soit sur ceux provenant des opérations du jury médical, si une partie de ces fonds est encore disponible[95].

Dans les Pyrénées-Orientales, on observe une situation semblable puisque c'est seulement en 1814, à la suite d'une demande de renseignements du préfet, que le docteur Bonafos, professeur du cours d'accouchement, rappelle dans un historique de cette formation les années d'enseignement sans rémunération :

> L'école de la Maternité établie, le ministre raya du budget la dépense du cours d'accouchement et autorisa le conseil du département à envoyer des élèves sages-femmes à l'école de la Maternité et à prélever les sommes convenables.
>
> On représenta en vain l'impossibilité d'exécuter ce que le ministre désirait, et on le supplia de vouloir continuer à passer la même somme, afin que les sages-femmes, surtout de la campagne pussent recevoir quelques instructions. On nous pria en même instant de ne pas cesser ; nous assurant que nous recevrions le salaire y attaché. Notre zèle est connu. Nous continuâmes à faire comme par le passé ; nous ne fûmes pas payés. […] L'an XIII et l'an XIV sont deux (*sic*). Nous osons espérer, le cours ayant été fait, que nous recevrons ce qui nous est dû[96].

Ces aléas, entre reconnaissance effective et fonctionnement souterrain, s'expliquent en partie par la politique équivoque du ministre de l'Intérieur. Entre approbation, autorisation exceptionnelle, et autorisation définitive, la frontière est mince et chaque bout de la chaîne administrative joue de l'interprétation possible selon son intérêt. Les exemples gersois et pyrénéen, comme dans le même temps celui de la Meurthe, sont à cet égard révélateurs des hésitations et changements d'avis ministériels. Une lettre ambiguë, une absence de refus explicite d'organisation d'un cours suffisent en général à un préfet pour en déduire un accord, voire la promesse d'un soutien. Parfois, une forme d'autorisation existe, comme en 1807 dans ce courrier du ministre Champagny au préfet du Gers :

[95] Arch. dép. Gers, 5 M 6, lettre du ministre de l'Intérieur au préfet du Gers, septembre 1817.
[96] Arch. dép. Pyrénées-Orientales, rapport du docteur Bonafos au préfet des Pyrénées-Orientales, 22 décembre 1814.

> Monsieur le Préfet, d'après la demande que vous en avez faite, je consens que la somme de treize cent soixante-dix-sept francs restée en dépôt dans la caisse de l'hospice de la ville d'Auch, et provenant des réceptions d'officiers de santé en l'an XII et l'an XIII, soit consacrée aux frais d'un cours d'accouchemens dans ladite ville. Je vous invite à donner des ordres pour l'exécution de cette mesure[97].

Une note attachée à cette lettre développe l'idée du récipiendaire : « Ne peut-on pas considérer comme une autorisation au moins implicite la lettre ci-jointe du ministre de l'Intérieur du 22 juillet 1807 ? ». Ou comment transformer une approbation ponctuelle en un blanc-seing définitif pour l'organisation d'un cours. Parfois, la reconnaissance passe par d'autres instances, plus révélatrices encore de l'ambivalence du rapport à ces enseignements semi-clandestins. Lorsque le docteur Durozier prend en charge le cours d'accouchement de Dax en l'an XIII, il manque de matériel pédagogique ; cette formation est censée se dérouler dans l'hospice de Dax, sans que toutefois aucune autorité gouvernementale n'y ait donné son aval. Pourtant, très naturellement, le médecin professeur s'adresse pour se procurer les objets nécessaires à la figure de proue de l'Hospice de la Maternité de Paris :

> J'ai l'honneur de vous prévenir que M. Baudelocque a eu la bonté de m'envoyer le phantôme et toutes les pièces nécessaire, par la dernière messagerie. La caisse est arrivée sans avarie. Je possède tout ce qu'il faut pour faire le cours d'accouchemens aussi régulier que ceux qui se font à Paris, Lyon, Strasbourg, etc. J'ai tout lieu d'espérer que nos gasconnes pourront aller de pair avec les parisiennes[98].

L'acquiescement rapide de Baudelocque aux demandes du démonstrateur local souligne encore une fois sa largeur de vue en matière de formation obstétricale. On peut certes voir dans cette bonne volonté la simple marque de l'entraide professionnelle entre accoucheurs mais les ambitions pédagogiques de Durozier, exposées dans ce passage, l'ont sûrement été tout aussi clairement dans son courrier au chirurgien de Port-Royal. La disponibilité concrète de ce dernier pour une initiative qui va à l'encontre des principes énoncés pour le recrutement de l'Hospice de la Maternité de Paris montre le respect d'un homme, nourri aux cours de démonstration de l'Ancien Régime, pour les efforts d'instruction d'un collègue qui tente de s'approcher au plus près des méthodes mises en œuvre à Paris.

Le temps de latence entre cours localement public et cours officiel est variable en fonction des départements. L'exemple rochelais déjà évoqué dure huit ans, régulièrement ponctué de refus ministériels d'organisation[99], délai finalement relativement court si on le compare aux vingt-deux ans du cours d'accouchement du Gers, dont la première approbation remonte en 1807

[97] Arch. dép. Gers, 5 M 6, lettre du ministre de l'Intérieur au préfet du Gers, 22 juillet 1807.
[98] Arch. dép. Landes, H Dép 1 G 17, lettre du docteur Durozier à un chef de division de la préfecture des Landes, 25 germinal an XIII.
[99] Voir Chapitre III, C) 2.

et qui ne voit son règlement autorisé qu'en 1829[100]. Ces intervalles, malgré leur longueur et les interminables négociations qu'ils engendrent entre préfets et ministre, sont la réponse des départements à l'exclusivisme parisien du début de siècle. Ne pas atteindre la perfection du premier geste ne constitue en rien un obstacle à la mise en place d'une formation médiocre au sens le plus neutre du terme. « Instruisons, instruisons, il en restera toujours quelque chose » : telle pourrait être la devise de ces professeurs et de ces administrateurs qui ont toujours plus de succès à défendre un acquis, aussi peu conforme soit-il, qu'à recréer du révolu à partir des souvenirs laissés.

Et sans doute faudrait-il partager cette devise avec le groupe aux contours plus flous des professeurs de cours privés d'accouchements. La frontière avec les précédents est souple mais néanmoins plus clairement perceptible que celle entre cours public et cours autorisé. Là où les archives nous donnent à voir dans ces derniers cas une continuité d'hommes à la tête d'une formation qui ne change généralement ni de durée, ni de local, le cours privé est l'oublié omniprésent de l'histoire de l'obstétrique : oublié car son initiateur ne reçoit ni reconnaissance publique, ni rémunération, omniprésent car il se lit au détour des lettres de motivation des aspirantes sages-femmes. En 1812, Antoinette Desruols, accoucheuse à Annonay, demande au préfet une autorisation provisoire d'exercer, qu'elle justifie par les arguments suivants :

> […] depuis plus de vingt-cinq ans que j'exerce la proffession d'accoucheuse, je me suis autant par ma prudence, que par les connoissances de mon art, et l'expérience que j'ai acquise par un long exercice, attiré la confiance d'un grand nombre des habitans de la ville d'Annonay et des environs, dans toutes les classes de la société, qu'à l'époque où j'ai commencé d'exercer mon état, il n'étoit point nécessaire d'avoir fait un cours théorique d'accouchement, que j'avois fait alors et que j'ai continué depuis un cours pratique sous les yeux de M. Soulières, chirurgien accoucheur distingué[101].

Trente ans plus tard, Élisabeth Carol de Tarascon-sur-Ariège, elle-même sage-femme, souligne qu'en plus de ses propres cours, sa fille aspirante accoucheuse, a « reçu les leçons particulières qui lui ont été données par un médecin recommandable du pays »[102]. Des médecins prennent donc l'initiative, çà et là dans le pays, de former les jeunes filles de leur voisinage, dans des conditions qui restent relativement floues. Il n'est guère possible de toujours savoir s'ils font payer leur enseignement, s'ils organisent pour une ou deux élèves un véritable cours théorique ou s'ils se contentent de se faire accompagner dans leur pratique par les futures accoucheuses, comme cela semble le cas du docteur Soulières à Annonay[103]. Au tout début du XIXe siècle, ils

[100] Arch. dép. Gers, 5 M 6, règlement sur l'organisation du cours d'accouchement existant à Auch, 30 mai 1829, vu et approuvé par le ministre de l'Intérieur le 20 août 1829.
[101] Arch. dép. Ardèche, 5 M 30, lettre d'Antoinette Desruols au préfet de l'Ardèche, s. d. (1812).
[102] Arch. nat., F17/2457, dossier Ariège, lettre d'Élisabeth Carol au ministre de l'agriculture et du commerce, 23 mars 1845.
[103] Arch. dép. Ardèche, 5 M 30, certificat du docteur Soulières pour Antoinette Desruols, s. d. (1812) : « Je déclare que depuis environ vingt-cinq ans ladite Desruols a suivi tous mes accouchements à Annonay et je crois qu'elle doit

sont visiblement encore nombreux, démonstrateurs au petit pied, à l'auditoire plus ou moins fourni. Dans le Haut-Rhin, la préfecture fait établir en 1802 un « état des communes […] dans lesquelles il existe des sages-femmes, avec indication si elles ont été instruites ou non […] et de qui elles ont reçues leur instruction »[104]. La liste dressée pour l'arrondissement de Belfort fait apparaître un total de 153 accoucheuses, dont 78 ont eu accès à un enseignement obstétrical. Parmi celles-ci, 8 ont été formées par leur propre mère sage-femme, 21 par une autre sage-femme en exercice et 30 par un chirurgien de leur commune ou d'une commune proche. Les femmes instruites dans un cadre scolaire sont donc à cette date précoce très largement minoritaires puisqu'elles ne sont que 19 (17 à Strasbourg, une à Colmar et une à Besançon) et on ne rencontre pas de cas de double formation (privée et publique). Les hommes de l'art qui accueillent des élèves semblent avoir des auditoires variables et le nom qui revient le plus fréquemment est celui du chirurgien Thaller de Massevaux (13 cas). Une lettre du maire de la commune de Lauw adressée au préfet du Haut-Rhin en vendémiaire an X complétée d'une copie de délibération municipale du 1er frimaire suivant précise la forme et les conditions de cet enseignement :

> Après avoir consulté le citoyen François Thaller, médecin et accoucheur à Massevaux sur les qualités requises pour une sage-femme à établir dans cette commune et le prix qu'il demande pour l'instruire,
>
> Après lui avoir proposé Anne Marie Schlagerin, citoyenne de cette commune, qui déclare qu'elle se sent disposée à embrasser l'état pour lequel on la destine, et avoir entendu ledit médecin lequel trouve dans ladite personne les qualités physiques et les dispositions nécessaires pour apprendre avec succès l'art d'accoucher, et demande pour ses peines et soins que son instruction lui occasionnera, la somme modique de 48 francs, entendant que cette femme viendra tous les jours chez lui jusqu'à ce qu'elle soit au fait dans l'art en question[105].

Il s'agit donc là d'un véritable cours, quotidien, avec une dimension théorique, et l'aura de son professeur est telle qu'il apparaît pour les magistrats municipaux alentour comme une référence comparable aux cours d'accouchement de Colmar ou de Strasbourg.

L'exemple alsacien introduit par ailleurs à une autre réalité : celle de l'enseignement privé de l'obstétrique par les sages-femmes. La transmission mère-fille n'épuise pas ce mode d'instruction, et nombre d'accoucheuses allient à leur pratique une dimension pédagogique[106]. Elles accueillent des élèves qui ne sont quasiment jamais désignées comme des apprenties, les logent souvent dans leur propre domicile, et leur dispensent un savoir mi-théorique, mi-pratique qui sert fréquemment de propédeutique à l'admission dans une école de sages-femmes. Certaines d'entre elles revendiquent même une reconnaissance publique de leur enseignement, sans

---

avoir acquis soit par mes leçons, soit par l'expérience les connoissances nécessaires pour accoucher avec succès […] ».

[104] Arch. dép. Haut-Rhin, 5 M 15, état des communes de l'arrondissement de Belfort, 5e du département du Haut-Rhin, dans lesquelles il existe des sages-femmes, avec indication si elles ont été instruites ou non, dans la pratique des accouchemens, et de qui elles ont reçues leur instruction, 21 floréal an X.

[105] Arch. dép. Haut-Rhin, 5 M 15, lettre du maire de Lauw au préfet du Haut-Rhin, vendémiaire an X.

[106] Voir Chapitre IV, C) 2.

pourtant prétendre à se poser en professeurs officiels, au sens départemental, de l'art des accouchements. En 1837, le sous-préfet de Brest transmet au préfet du Finistère une demande d'information sur une requête déposée quelques mois plus tôt par une sage-femme de la ville :

> La dame Perusquet qui a sollicité il y a huit mois l'autorisation d'ouvrir à Brest un cours particulier théorique et pratique d'accouchement me demande de lui faire connaître ce qu'il a été décidé relativement à cette affaire dont vous m'entretenez dans votre lettre du 15 décembre 1836. Plusieurs jeunes personnes se sont présentées pour être instruites par cette maîtresse sage-femme, sur l'art des accouchements ; jusqu'à ce jour elle a remis à recevoir […][107].

Cette pétition présentée par une accoucheuse urbaine s'inscrit dans une prise en main par les praticiennes d'une filière parallèle d'enseignement de l'obstétrique, hors des institutions départementales. C'est surtout en milieu urbain et au cœur des villes importantes qu'on rencontre ces sages-femmes qui s'intitulent professeurs d'accouchement, jusqu'assez tard dans le siècle. À Paris, Siebold les cite lors de son voyage au début des années 1830, aux côtés de médecins et de chirurgiens, ouvrant leurs maisons pour pallier avant 1834 l'absence de clinique à destination des étudiants en médecine et des aspirantes sages-femmes de la faculté[108]. On les retrouve plus tardivement encore et par un chemin détourné dans les en-têtes des publications qu'elles produisent : la dame Bretonville, installée rue Neuve-des-Petits-Champs en 1843 qui s'intitule « professeur d'accouchement de la faculté de médecine de Paris », Virginie Messager, rue de Rivoli en 1859, qui se dit « professeur d'accouchement », à l'instar de la dame Menne-Vaulot, avenue de la Grande Armée, en 1869[109].

Tout un monde d'initiatives pédagogiques existe donc à côté des établissements autorisés. La taille modeste de ces formations, l'exigence incontournable pour une élève sage-femme après la suppression des jurys médicaux, et souvent même avant leur disparition, d'avoir suivi un cours organisé et reconnu par les autorités politiques, placent ces leçons particulières en position de préparation ou de complément à l'instruction officielle. Il n'en reste pas moins que pour un professeur privé d'accouchements, qu'il soit médecin ou sage-femme, l'intégration aux structures départementales d'enseignement est difficilement envisageable s'il ne bénéficie pas dès le début de la protection des autorités départementales. Le cas du docteur Molinier, de Carcassonne, en est le parfait exemple. En septembre 1816, il adresse directement au ministre de l'Intérieur une proposition de créer un cours d'accouchement :

> Désirant concourir au soulagement de l'humanité souffrante, en faveur de laquelle vous travaillez avec tant d'intérêt, je m'adresse à votre Excellence, Monseigneur, pour vous supplier d'agréer mes vues, et de m'autoriser à établir à mes frais et dépens, un cours public et gratuit pour

---

[107] Arch. dép. Finistère, 5 M 22, lettre du sous-préfet de Brest au préfet du Finistère, 1er avril 1837.
[108] Voir Chapitre III, A) 1. et C) 3.
[109] Bretonville (Mme), *Confidence aux femmes*, Paris, chez l'auteur, 1843 ; Virginie Messager, *Guide pratique de l'âge critique ou conseils aux femmes*, Paris, chez l'auteur, 1859 ; Menne-Vaulot (Mme), *Mesdames enceintes, malades ou inféconds*, Paris, chez l'auteur, 1869.

> l'instruction des sages-femmes de mon département, qui n'ont pas les moyens de venir à la maternité de Paris. Docteur en médecine de la faculté de Montpellier, j'ai professé les accouchemens, pendant deux années, dans cette école[110].

Son interlocuteur balaie d'un revers de main, mais avec toutes les félicitations d'usage, le projet, en rappelant la nécessité de l'attacher à un hospice. C'est sans compter sur la ténacité du médecin qui se rappelle quelques jours plus tard à son bon souvenir en précisant sa pensée :

> Sachant combien un cours d'accouchement simplement théorique serait peu avantageux, je me proposais aussi de le rendre pratique, lorsque j'ai supplié votre Excellence de m'autoriser à l'établir. Je voulais prendre pour modèle l'établissement de Montpellier : et à cet effet, j'aurais eu un local convenable (mais à mes frais) où les femmes de mon département auraient été reçues gratis, dès le cinquième mois de leur grossesse […][111].

L'absence du préfet comme intermédiaire privilégié de la discussion autour de ce projet dans ces premiers temps hypothèque lourdement l'avenir de la proposition, finalement reprise par l'administrateur départemental dans les mois et les années suivantes sous une forme réduite (cours seulement théoriques) et élargie à d'autres médecins professeurs[112]. Rien n'aboutit en fin de compte, malgré le soutien financier affirmé du conseil général. La tentative ratée de création d'un cours audois n'a pas suivi les étapes nécessaires d'enracinement et de consolidation d'un enseignement, l'initiative individuelle ayant affaibli le processus en amont.

La documentation semble néanmoins désigner les limites de ces structures d'enseignement privé. Nombreuses au tout début du siècle alors que les cours départementaux sont encore en pleine phase d'organisation et de consolidation, elles tendent à s'effacer progressivement des sources passées les années 1820. Les exemples des sages-femmes parisiennes qui revendiquent d'enseigner l'art des accouchements ne paraissent guère rencontrer d'écho en dehors de la capitale. En conclure de manière univoque la disparition des cours privés d'obstétrique au-delà des années 1860 est sans doute excessif. Il est probable en revanche que ces formes d'enseignement aient intégré la prééminence réglementaire des écoles d'accouchement et qu'elles se soient pour cette raison contentées du modeste rôle d'appoint pédagogique à l'instruction officielle.

2. Les cadres officiels de la formation publique

Du cours privé au cours semi-public puis au cours pleinement autorisé, la gradation qualitative est *a priori* évidente : le troisième est censé correspondre autant que la situation locale

[110] Arch. nat., F17/2457, dossier Aude, lettre du docteur Molinier au ministre de l'Intérieur, 25 septembre 1816.
[111] Arch. nat., F17/2457, dossier Aude, lettre du docteur Molinier au ministre de l'Intérieur, 11 octobre 1816.
[112] Arch. nat., F17/2457, dossier Aude, lettre du préfet de l'Aude au ministre de l'Intérieur, 19 janvier 1819.

le permet aux préconisations du règlement de l'Hospice de la Maternité de Paris, dans sa version de 1807 ou de 1810. Dans les faits, les nuances sont beaucoup moins nettes et il n'existe pas de cadre unique de la formation obstétricale publique au XIXe siècle. Le contraste est d'ailleurs surprenant entre la volonté ministérielle d'homogénéisation de l'instruction des sages-femmes par l'alignement sur le modèle parisien et les réalisations pédagogiques concrètes dans les départements.

L'observation de la structure adoptée par les différentes institutions d'enseignement obstétrical au long du siècle révèle deux tendances de fond : la constante bonne volonté des autorités départementales vis-à-vis de la formation des sages-femmes et la tout aussi constante adaptation de ces mêmes autorités aux moyens du bord. Organiser l'instruction des accoucheuses suppose de trouver et d'entretenir un local et un personnel. Or le métier dont il s'agit et la forme que requiert l'enseignement de l'art des accouchements supposent aussi d'accueillir élèves sages-femmes et femmes enceintes, plaçant l'entreprise pédagogique dans le champ du médical et compliquant de ce fait singulièrement la tâche des administrateurs en charge de cette formation. Le cours d'accouchement est, par la volonté du législateur, en relation organique avec les autres institutions de soin et d'assistance de la ville où il fonctionne. Savoir si cette relation implique ou non l'intégration de la formation obstétricale aux structures préexistantes et quelles conséquences doivent être tirées de l'une ou l'autre configuration résume au fond des décennies de débats dans les conseils généraux et d'ajustements permanents des administrations de tutelle.

On peut distinguer deux formes principales d'organisation des cours d'accouchement : le cours sans internat dispensé en hospice avec une formation clinique réduite ; le cours avec internat attaché à un hospice ou correspondant à une école d'accouchement installée dans un établissement particulier. Les possibilités de réception des femmes en couche en parallèle de cet enseignement, de la simple infirmerie au service pérenne de maternité, ajoutent encore à la complexité et à la variété des situations locales. La difficulté lorsqu'on étudie ces grands ensembles d'institutions réside de surcroît dans la souplesse avec laquelle les départements passent d'une forme à l'autre, et dans la variété des dénominations qui désignent parfois sous le terme « école d'accouchement » un enseignement sis dans un hospice, ou sous celui de « cours d'accouchement », une instruction parfaitement indépendante de toute structure hospitalière.

a) Hospices et cours d'accouchement

La loi de ventôse an XI prévoit l'établissement des cours d'accouchement dans les hospices les plus fréquentés par les femmes en couche. Cela suppose concrètement qu'il existe au moins un service de maternité par département, et que l'établissement où il est installé, ait la place

d'accueillir l'enseignement obstétrical dans ses locaux. L'enquête de l'an XIV a fourni au ministre de l'Intérieur une première carte des institutions de ce type[113]. Néanmoins, la présence d'un établissement recevant des accouchées ne suffit pas à toujours permettre l'implantation conjointe d'une structure de formation. À Metz à partir de 1843, la maison d'accouchement de la Société de Charité maternelle n'est pas accessible aux élèves sages-femmes pour préserver la sensibilité des parturientes[114]. À Laon, lorsque le préfet soumet en 1832 au maire et à la commission administrative des hospices son projet de créer un cours pour les sages-femmes, il se heurte à la description de l'impossibilité pratique de le mener à bien :

> Il existe à l'hôtel-Dieu une salle spécialement affectée aux femmes en couches, elle peut contenir 3 lits au plus. La salle dite Sainte Monique qui contient 14 lits avait été autrefois désignée pour recevoir les femmes en couches ; mais le grand nombre des malades admis à l'hospice obligea l'administration de changer la destination de cette salle, dans laquelle on place depuis fort longtemps les malades convalescents. […] Il serait de toute impossibilité de fournir un emplacement pour le logement de 30 élèves sages-femmes à l'hôtel-Dieu. […]Quant à un emplacement pour la tenue du cours, il ne s'en trouve à l'hôtel-Dieu qu'un seul qui pourrait convenir à cette destination […]. Dans l'intérêt de la science, nous nous empresserions d'offrir ce local pour le cours d'accouchement, si nous ne savions qu'il est notre unique ressource comme salle de secours, pour le cas où le nombre ordinaire de nos malades civils et militaires viendrait à être dépassé[115].

Entre fausse bonne volonté et franche hostilité, les administrateurs laonnois s'appuient essentiellement sur le manque d'espace pour justifier leur refus de voir le cours d'accouchement s'installer dans leurs murs. Ils soulignent aussi au passage le risque réel de « confusion » dans le fonctionnement de l'hôtel-Dieu si son personnel devait faire face à la présence et à l'entretien quotidien d'une multitude d'élèves sages-femmes. Cette crainte d'un service entravé, d'une désorganisation matérielle susceptible de déboucher sur un désordre moral est présente dans nombre d'établissements. L'essai adressé par le docteur Pacoud au préfet de l'Ain en avril 1820 sur les premiers succès de l'école de Bourg-en-Bresse évoque des difficultés similaires lorsqu'il s'est agi de fonder le cours dans l'hôpital de Bourg :

> D'après les dispositions de l'arrêté […] en date du cinq octobre 1819, relatif à l'établissement d'un cours annuel et gratuit d'accouchement, les élèves de l'école devoient être nourries, chauffées, éclairées et logées à l'hôpital de Bourg, aux frais du département, mais la crainte que deux établissemens dont le but n'est pas précisément le même, ne se nuisissent mutuellement, la difficulté du logement, l'impossibilité d'empêcher un contact dangereux des personnes du dehors, des employés de la maison et même des malades avec les élèves accoucheuses ; la facilité avec laquelle ces dernières auroient pu se soustraire à une surveillance active […] toutes ces considérations engagèrent Monsieur le Préfet à prendre une autre détermination[116].

---

[113] Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital…*, *op. cit.*, p. 201-203.

[114] Arch. nat., F17/2464, dossier Moselle, rapport du préfet de la Moselle aux conseillers généraux sur la suppression du cours d'accouchement, session de 1850.

[115] Arch. dép. Aisne, E Dép 0401 5 I 2, lettre des administrateurs des hospices de Laon au préfet de l'Aisne, 19 mars 1832.

[116] Arch. nat., F17/2456, dossier Ain, Essai d'une nouvelle méthode d'enseigner l'art des accouchemens aux sages-femmes des campagnes, présenté au baron Dumartroy, maître des requêtes au conseil d'État du Roi, préfet de l'Ain, par le docteur Pacoud, professeur d'accouchement, 4 avril 1820. Voir Annexe 12.

Ces obstacles ne sont toutefois pas généraux. Nombre d'administrations départementales travaillent en bonne intelligence avec les commissions des hospices pour remplir les exigences législatives. Le cours d'accouchement de Laon trouve finalement place, après quelques mois de négociations, dans l'hôtel-Dieu, à l'instar des cours de Chartres, Reims, Bagnères-de-Bigorre, Angers ou Pamiers, entre autres. À Dijon, le conseil général prend même lors de sa session de 1844 une délibération portant que l'administration du cours départemental d'accouchements sera désormais confiée, sous l'autorité du préfet, à la commission administrative des hospices de la ville[117]. La collaboration entre le département et l'émanation hospitalière des municipalités se révèle souvent fructueuse et les deux autorités expérimentent des formules originales pour répondre aux nécessités de l'enseignement dans le cadre des possibilités immobilières des hospices. L'esprit de la loi de 1803 se dissout parfois dans les petits arrangements entre préfet et administrateurs municipaux et le lien entre admissions de femmes enceintes et fonctionnement des cours d'accouchement se distend par impossibilité de les associer concrètement. À l'automne 1813 à Rodez, le préfet est informé par le professeur d'accouchement que l'enseignement ne peut avoir lieu, comme à l'habitude, dans les deux salles de l'hôtel-Dieu réservées à cet usage (une salle pour les femmes en couche et une salle pour les leçons théoriques). En contrepartie, la commission des hospices propose sa translation dans une de ses maisons, rue Sainte-Marthe, qui doit être spécialement affectée au cours. Le docteur Amiel, professeur, signale au préfet les perspectives avantageuses de cette nouvelle localisation :

> Ce local d'ailleurs mérite d'être préféré à celui de l'hôtel-Dieu parce qu'il offre dans son ensemble et par sa contiguïté avec l'hospice toutes les commodités et tous les avantages qu'on peut désirer pour coopérer à la prospérité de cet établissement[118].

Il s'avère surtout que le département doit prendre désormais en charge, aux côtés du cours, l'entretien d'une salle d'accouchement pour les besoins didactiques des élèves sages-femmes, comme le préfet de la Côte-d'Or le fait à Dijon en 1820 :

> M. le Préfet a manifesté l'intention qu'il a d'établir près le cours d'accouchement à Dijon, une salle d'accouchements, c'est-à-dire un petit hospice de maternité où un certain nombre de femmes pauvres de la ville ou du département ou de filles-mères seront admises. […] M. le préfet a également manifesté le désir que cet hospice de maternité soit établi dans un local appartenant à la ville, connu sous le nom dit de la Miséricorde, qui convient parfaitement à l'établissement dont il s'agit […][119].

Dans un contexte plus favorable, beaucoup de municipalités affectent au sein de leur patrimoine hospitalier un bâtiment complet à la formation des accoucheuses. En fonction des villes, ce bâtiment est entretenu sur les fonds municipaux (hospice de la Maternité de Marseille ou

[117] Arch. dép. Côte-d'Or, M 7 n I/2, arrêté préfectoral de réorganisation du cours départemental d'accouchement de Dijon, 23 janvier 1845.
[118] Arch. dép. Aveyron, 3 X 47, lettre du docteur Amiel au préfet de l'Aveyron, 14 octobre 1813.
[119] Convention du 6 décembre 1820 passée entre le maire de Dijon et le préfet de la Côte-d'Or, citée dans Paul Baron, *Sages-femmes et maternité à Dijon*, Dijon, Librairie Rebourseau, 1933, p. 65.

hospice de la Charité de Lyon[120]). Ailleurs, il peut être soumis à un loyer versé annuellement par le département : c'est le cas en Saône-et-Loire où le cours est installé en 1820 dans l'Hospice de la Providence de Mâcon. En plus du loyer, le département participe même pendant plusieurs années consécutives aux frais d'appropriation, c'est-à-dire de mise en conformité, du local[121]. Après un projet de transfert du cours dans une autre maison, louée à un particulier, il est finalement maintenu dans cet hospice en procédant à des réparations[122]. En 1840, le conseil général vote toujours une somme de 1 400 francs pour son loyer[123]. Le département du Puy-de-Dôme recourt à la même méthode lors de la construction au début des années 1890 de la nouvelle maternité à laquelle est jointe une annexe destinée à recevoir l'école d'accouchement. Le loyer prévu se monte alors autour de 4 500 francs[124].

Aux côtés des hospices, un certain nombre d'établissements d'assistance, d'administration municipale ou départementale, pallient l'absence de structures spécialisées dans l'accueil des femmes en couches. Dépôts de mendicité ou maisons de correction admettent ainsi filles mères et prostituées en leurs murs, sous la garde de laïcs moins prompts à refuser leurs secours à ce type de population que les congréganistes. Sans que cela ne constitue une finalité initiale de ces institutions, elles sont bien souvent au début du XIXe siècle l'un des lieux où se déroulent le plus d'accouchements dans une ville et sont de ce fait mieux placées que bien des hôpitaux pour fournir le volet clinique de l'enseignement obstétrical. C'est là que se déroulent les cours de Metz jusqu'en 1811 et de Montpellier avant 1819[125]. Dans ce dernier cas, la fermeture du dépôt de mendicité n'entraîne d'ailleurs pas le déplacement du cours puisque les locaux sont immédiatement réaffectés à l'hôpital général pour y maintenir la maternité.

L'un des effets quasi immédiats des cours d'accouchement est d'ailleurs l'augmentation notable de la fréquentation des services de maternités existant dans les hospices. Un conflit surgit d'ailleurs à ce sujet entre les hospices de Laon et le département. Avant la création d'une formation pour les sages-femmes au sein de l'hôtel-Dieu laonnois en 1832, cette institution réservait six lits aux femmes en couche. L'arrêté de fondation du cours impose l'entretien de dix

---

120 Olivier Faure, *Genèse de l'hôpital moderne. Les hospices civils de Lyon de 1802 à 1845*, Paris, Éditions du CNRS, Lyon, Presses universitaires de Lyon, 1981, p. 238.

121 Arch. dép. Saône-et-Loire, N 84, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de la Saône-et-Loire, sessions de 1820 à 1822.

122 Arch. dép. Saône-et-Loire, M 2085, lettre du préfet de la Saône-et-Loire au ministre de l'Intérieur, 30 septembre 1836.

123 Rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de la Saône-et-Loire, session de 1840, p. 8.

124 Arch. dép. Puy-de-Dôme, N 469, Rapport à M. le Préfet sur un projet de règlement et de budget pour le fonctionnement de l'école départementale d'accouchement, 19 juin 1896.

125 Arch. nat., F17/2464, dossier Moselle, rapport du préfet devant le conseil général de la Moselle, session de 1850 ; arch. dép. Hérault, 1 N2*, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Hérault, session de 1819.

lits. Au-delà, la volonté d'accroître l'instruction pratique des futures accoucheuses a justifié pour le département plusieurs mesures destinées à augmenter le nombre d'admissions à l'hôtel-Dieu :

> En effet, le nombre des femmes admises à faire leurs couches dans cet établissement pendant les dix années qui ont précédé l'organisation du cours, n'est que de 118, ou, en terme moyen, de douze par année. On a reconnu qu'il était utile de l'accroître ; il a été décidé que les femmes ou filles publiques qui étaient admises à Montreuil pour y faire leurs couches, seraient, à l'avenir, reçues à l'hospice, et par suite de cette mesure, les accouchements qui ont eu lieu dans cet établissement depuis 1833 jusques à 1841 ; c'est-à-dire pendant neuf années, se sont élevés à 454 ou en termes moyens à 51 par année[126].

La commission administrative des hospices exige d'être intégralement défrayée pour toutes les réceptions de ce genre, à peine de demander la translation du cours d'accouchement dans d'autres locaux et la remise en état par le département des salles utilisées. Un compromis est finalement trouvé en 1843, aux termes duquel le conseil général vote annuellement une allocation correspondant à quatre dixièmes des frais de journées des femmes enceintes, reconnaissant que l'instruction des sages-femmes a contribué à augmenter les dépenses des hospices. La somme est calculée au prorata des lits obligatoirement entretenus par l'hôtel-Dieu et de ceux prévus par l'arrêté du 27 septembre 1832. Il n'en reste pas moins, malgré une certaine mauvaise foi départementale, que la mise en place d'un enseignement obstétrical a bien initié une multiplication de l'accouchement hospitalier.

b) Le choix de l'autonomie institutionnelle : l'école d'accouchement et sa maternité

Il arrive par ailleurs, bien que moins fréquemment, que les autorités départementales privilégient une politique d'autonomie vis-à-vis des hospices et gèrent directement les questions immobilières afférentes aux cours. Ce choix prend alors deux formes, celui de la location d'une maison particulière ou celui de l'achat. La location correspond parfois à une étape préalable à l'achat. C'est le cas en Corrèze où l'école occupe deux maisons louées entre 1834 et 1848 avant de s'installer dans une troisième, acquise par le département en 1848[127] ; et en Haute-Marne où le préfet présente sa décision ainsi :

> […] la commission administrative, tout en appréciant l'utilité de la nouvelle institution, s'est formellement prononcée contre toute innovation, c'est-à-dire contre le projet d'ajouter à sa surveillance et particulièrement contre l'idée d'introduire le cours dans l'hospice. […] je me suis arrêté à celui d'établir l'école dans un local particulier, que louerait le département, en attendant qu'il pût en devenir propriétaire[128].

Mais la location peut aussi constituer une pratique pérenne. Ainsi à Bordeaux, l'école d'accouchement est située dans une maison louée dès le début du siècle, lorsque Marguerite

[126] Arch. dép. Aisne, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Aisne, session de 1842, p. 43.
[127] Nathalie Sage Pranchère, *Mettre au monde*…, *op. cit.*, p. 323-332.
[128] Arch. dép. Haute-Marne, 117 T 1, lettre du préfet de la Haute-Marne au ministre de l'Intérieur, 4 février 1834.

Coutanceau quitte l'hospice de la Maternité à la mort de son mari[129]. Le prix varie au fil du siècle, puisqu'en 1816 il est de 300 francs par an[130], et de 1 000 francs en 1854[131].

La décision d'acheter coïncide parfois avec des refondations de cours. L'adjonction à la structure pédagogique d'un espace concret renforce alors l'école renaissante et lui donne une visibilité accrue dans l'espace urbain. La recréation du cours d'accouchement de Rodez en 1859 provoque très rapidement la décision du conseil général de faire l'acquisition d'une maison. Deux ans plus tard, le préfet annonce dans son rapport à l'assemblée départementale qu'il a trouvé un remède aux difficultés récurrentes de service rencontrées par le personnel et les élèves du cours :

> L'hospice de la maternité et l'école d'accouchement avaient excité vos justes critiques. Un marché avantageux et qui ne grèvera que bien faiblement votre budget a mis à ma disposition une maison entière, dans laquelle ces deux établissements vont prochainement être installés sous la direction des sœurs de Nevers et de la manière la plus convenable[132].

Il y a à cette autonomie de l'école de sages-femmes un corollaire d'importance : l'obligation d'assurer l'admission de femmes enceintes auprès du cours, puisque celui-ci n'est pas intégré au fonctionnement préalable d'un service de maternité. Les administrations départementales désignent alors ces excroissances pratiques des cours sous la dénomination « salle d'accouchement » ou « infirmerie », et affirment leur but essentiellement pédagogique. Cependant, la fréquentation peine à se limiter aux seuls besoins d'enseignement et rapidement, ces salles annexes de maternité reçoivent de manière régulière des filles mères ou des indigentes mariées qui imposent progressivement une modification du statut originel de ces structures. Dans l'Ain, le premier règlement du cours de Bourg-en-Bresse prévoit dans ses articles 14 et 16 l'accueil des femmes et filles enceintes, conditionnant leur réception à l'autorisation du professeur d'accouchement[133]. Près de quarante ans plus tard, le conseil général est saisi du problème croissant qu'occasionne dans le département et avec les administrations hospitalières des départements alentour la limitation à la durée du cours d'accouchement de l'admission des parturientes :

> Depuis la fondation de l'école départementale d'accouchement, qui remonte à 1817 (*sic*), cet établissement était ouvert aux filles et femmes enceintes pendant la durée des cours, c'est-à-dire pendant les mois de novembre, décembre, janvier et février de chaque année. L'admission de ces

---

129 Arch. nat., F17/2461, dossier Gironde, arrêté préfectoral du 21 prairial an XIII.

130 Arch. dép. Gironde, 5 M 575, état des sommes à recevoir pour distribution de prix, frais de cours, indemnités, loyer de maison, traitement des professeurs, celui des répétitrices pour le 2e semestre des cours d'accouchement, 1816.

131 Arch. dép. Gironde, 1 N 48*, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de la Gironde, session de 1854, p. 330-331.

132 Arch. dép. Aveyron, Per 545, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Aveyron, session de 1861, p. 7.

133 Arch. dép. Saône-et-Loire, M 2088, arrêté préfectoral portant création de l'école d'accouchement de Bourg-en-Bresse, 5 octobre 1819 : « Art. 14. Les dépenses de séjour des femmes en couches seront également au compte du département. […] Art. 16. Les femmes qui voudront faire leurs couches à l'Hôpital, devront se faire inscrire chez le Professeur ».

> personnes était considérée plutôt comme un complément obligé de l'instruction pratique des élèves sages-femmes que comme un acte d'assistance publique ; aussi, les filles et femmes enceintes indigentes du département étaient-elles obligées pendant huit mois de l'année, de recourir aux établissements charitables des départements circonvoisins. Cet état de choses était depuis longtemps l'objet de réclamations fondées de la part des administrateurs de ces établissements, dans lesquels les filles indigentes du département affluaient, lorsque au commencement de 1854 Son Excellence le Ministre de l'Intérieur, qui en avait été informé, m'a invité à prendre des mesures pour y remédier[134].

Sur proposition du préfet, l'assemblée départementale décide alors d'ouvrir l'infirmerie des femmes en couches pendant les huit autres mois de l'année. Ce changement entraîne le vote d'une subvention particulière, la réorganisation du service et le recrutement pendant cette période de sages-femmes supplémentaires pour pallier les lacunes de personnel. La conscience des conséquences à venir de cette modification du régime d'admission des femmes enceintes est parfaitement claire chez les conseillers généraux qui acceptent à cette date de fonder l'ébauche d'une maternité départementale :

> Votre commission n'a pas perdu de vue que c'était là une dépense nouvelle pour votre budget ; que les frais n'en sont encore jusqu'ici qu'entrevus, et qu'ils devront s'accroître par le temps qui vulgarisera la connaissance de ce nouvel asile[135].

On note en Corrèze un processus similaire qui bouleverse même la dénomination de l'établissement, créé sous l'intitulé « école d'accouchement » et désigné à partir de la seconde moitié des années 1840 sous la forme « hospice de la maternité »[136]. La maternité départementale survit en 1895 à la fermeture de l'école, comme c'est le cas presque à la même période du service transféré à Tarbes, après la suppression de l'école de sages-femmes de Bagnères-de-Bigorre.

La formation obstétricale change donc profondément la donne de l'accouchement hospitalier. Cette tendance est visible à l'échelle nationale et transcende la distinction entre cours dans un hospice et école d'accouchement. Elle rencontre, malgré des objectifs de départ différents, les politiques départementales d'assistance aux mères indigentes et de lutte contre les abandons d'enfants[137]. Le but pédagogique initial ouvre aux hôpitaux un nouveau champ de compétences ; nouveau par son ampleur qui n'a plus rien à voir avec les salles de gésine du XVIIIe siècle ; nouveau par la spécialisation accrue de son personnel, précocement professionnalisé et laïcisé. La brusque remise en cause de 1858 et la dénonciation à cette date des risques

---

[134] Rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Ain, session de 1855, p. 95.
[135] *Ibid.*, p. 140.
[136] Nathalie Sage Pranchère, *Mettre au monde…*, *op. cit.*, p 214.
[137] Sur ces sujets, voir pour l'abandon : *Enfance abandonnée et société en Europe, XIVe-XXe siècle. Actes du colloque international de Rome (30 et 31 janvier 1987)*, Rome, École française de Rome, 1991 ; et pour la politique d'assistance aux mères : Rachel G. Fuchs, Leslie Page Mock, « Pregnant, Single and Far from Home. Migrant Women in Nineteenth Century Paris » dans *The American Historical Review*, 1990, t. 95, n°4, p. 1007-1031 ; Rachel G. Fuchs, *Poor and Pregnant in Paris. Strategies for Survival in the Nineteenth Century*, New Brunswick, New Jersey, Rutgers University Press, 1992 ; Catherine Rollet-Échallier, *La politique à l'égard de la petite enfance sous la IIIe République*, Paris, INED, 1990 ; Anne Cova, *Maternité et droits des femmes en France (XIXe et XXe siècles)*, Paris, Anthropos-Economica, 1997 ; Virginie De Luca, Catherine Rollet, *La pouponnière de Porchefontaine. L'expérience d'une institution sanitaire et sociale*, Paris, L'Harmattan, 1999.

d'infection puerpérale dans le cadre hospitalier sont le signe paradoxal de cet élargissement de la fréquentation des maternités par les femmes enceintes[138]. Le basculement tardif de l'accouchement à domicile vers l'accouchement hospitalier au milieu du XXe siècle ne doit pas cacher la progression de la maternité comme espace de refuge pour les mères pauvres et/ou illégitimes et après 1880 pour les grossesses pathologiques[139]. Paris est à cet égard un exemple précoce et extrême de cette évolution[140]. Le développement d'un réseau d'établissements de formation clinique des sages-femmes accélère donc dans de nombreux départements la concrétisation d'une politique d'assistance aux femmes en couche.

c) La durée des cours d'accouchement : entre impératif pédagogique et contrainte pratique

Ces différentes implantations de l'enseignement obstétrical impliquent des formes spécifiques de transmission du savoir. Les écoles directement louées ou possédées par les départements sont systématiquement corrélées à la présence d'un internat. Le cadre hospitalier est moins immédiatement propice à l'accueil permanent des élèves sages-femmes et certains cours d'accouchement perdurent sur la base d'un système d'externat tout au long du siècle (Chartres, Nîmes).

La durée de la formation exerce aussi une forte influence sur la forme retenue. À Chartres, le cours dure trois mois au total sur l'année, répartis en deux cours de six semaines ; l'internat ne se justifie donc aucunement[141]. Il en est de même à Dijon où il faut attendre 1834 pour que le cours passe de deux sessions annuelles d'un mois à un bloc continu de cinq mois[142], et 1845 pour que l'allongement à un semestre de la durée de leçons impose l'instauration d'un régime d'internat[143]. Le caractère extrêmement divers des durées de cours est à rapporter aux difficultés d'interprétation que pose l'article 31 de la loi de ventôse : deux cours consécutifs et neuf mois d'observation de la pratique ou six mois de pratique personnelle[144], autant de temps de formation qui se mélangent dans les arrêtés préfectoraux de création et d'organisation des cours.

---

138 Scarlett Beauvalet, « Faut-il supprimer les maternités ? », dans « *L'heureux événement » : une histoire de l'accouchement*, Musée de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris, 1995, p. 64-73.

139 Yvonne Knibiehler, *Accoucher. Femmes, sages-femmes et médecins depuis le milieu du XXe siècle*, Rennes, Éditions de l'ENSP, 2007, p. 32.

140 Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital…*, *op. cit.*, p. 142-156 ; 319 *sq.* ; Nadine Lefaucheur, « La création des services de maternité et des accoucheurs des hôpitaux parisiens », dans *« L'heureux événement »…*, *op. cit.*, p. 75-84.

141 Arch. dép. Eure-et-Loir, 3 X 44, brouillon de l'arrêté préfectoral du 10 avril 1820 rétablissant le cours départemental d'accouchement de Chartres.

142 Arch. nat., F^17^/2458, dossier Côte-d'Or, arrêté préfectoral de réorganisation du cours d'accouchement de Dijon, 10 mars 1834.

143 Arch. dép. Côte-d'Or, M 7 n I/2, arrêté préfectoral de réorganisation du cours départemental d'accouchement de Dijon, 23 janvier 1845 : « Article 5. La durée du cours est chaque année de six mois consécutifs, à partir du 1er février. Article 6. Le nombre des élèves sages-femmes admises au cours est fixé à vingt, savoir : dix internes et dix externes. Elles y reçoivent l'instruction gratuitement ».

144 Voir Chapitre III, B) 1.

Le modèle parisien met un semblant d'ordre dans ces hésitations en proposant tout d'abord une formule semestrielle de cours, rapidement étendue en 1807 à une année obligatoire (soit deux cours consécutifs de six mois)[145]. Le format de six mois répétés est adopté par nombre de règlements : Ariège, Calvados en 1809, Doubs en 1812, Charente en 1813, Bouches-du-Rhône en 1818, Aisne en 1832, etc[146]. Certains départements restent néanmoins durablement en dessous de cette durée : l'Eure-et-Loir déjà évoquée, l'Ain qui maintient jusqu'au bout du siècle un cours annuel de quatre mois[147], ou encore le Gard qui prescrit en 1827 deux cours de trois mois et allonge en 1883 l'instruction à deux cours de trois mois et demi[148]. D'autres enfin la dépassent allègrement : six mois de cours pendant trois années consécutives dans l'Aveyron avant 1847[149], ou en Corrèze avec deux cours de neuf mois en 1834, et trois cours de dix mois en 1887[150].

d) La formation des sages-femmes : un enseignement médical en marge de l'enseignement de la médecine

La variété des durées de cours est aussi révélatrice du fonctionnement très indépendant de ces établissements, y compris vis-à-vis des institutions qui pourraient en théorie leur servir de modèle : les sièges de l'enseignement médical que les écoles et les facultés de médecine. En théorie, le seul lien explicité par les textes législatifs intervient au niveau des examens de réception, à l'exception de la faculté de Paris où un cours est annuellement professé à destination des sages-femmes. Cette situation aurait dû être partagée par les facultés de Montpellier et Strasbourg mais dans les deux cas le choix est fait de séparer nettement la formation des accoucheuses du reste de l'enseignement : le 20 mars 1807, le décret dit d'Ostende supprime la

---

145 Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital…*, *op. cit.*, p. 119.

146 Arch. nat., F17/2457, dossier Ariège, règlement pour le cours d'accouchement de l'hospice de Pamiers, 1er septembre 1809, approuvé par le ministre de l'Intérieur le 19 septembre suivant ; arch. nat., F17/2457, dossier Calvados, arrêté de création du cours d'accouchement de Caen et règlement du cours, 29 novembre 1809, approuvé par le ministre de l'Intérieur le 12 décembre suivant ; arch. nat., F17/2459, dossier Doubs, règlement pour le cours d'accouchement de l'hospice de Besançon, 24 février 1810, approuvé par le ministre de l'Intérieur le 21 novembre 1812 ; arch. nat., F17/2458, dossier Charente, arrêté de création et règlement du cours d'accouchement d'Angoulême, 24 février 1813, approuvé par le ministre de l'Intérieur le 13 mars suivant ; arch. dép. Alpes-de-Haute-Provence, 5 M 6, règlement pour le cours particulier d'accouchements établi à l'hôtel-Dieu de Marseille, section de la maternité, 12 mai 1818 ; arch. dép. Aisne, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Aisne, session de 1842, p. 42 *sq*.

147 Arch. dép. Drôme, 5 M 20, procès-verbal des délibérations du conseil général de la Drôme, session de 1889.

148 Arch. dép. Gard, H Dépôt 12 297, projet de règlement pour le cours gratuit d'accouchements à établir à l'hospice d'humanité de la ville de Nîmes, proposé le 16 juin 1827 par la commission administrative des hospices de Nîmes, approuvé par le préfet du Gard le 23 juin 1827 et par le ministre de l'Intérieur en septembre suivant ; arch. dép. Gard, 5 M 25, règlement pour le cours gratuit d'accouchements à établir à l'hospice d'humanité, adopté par la commission administrative des hospices dans sa séance du 19 mars 1883, vu et approuvé par le préfet du Gard le 27 mars 1883.

149 Arch. dép. Aveyron, Per 545, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Aveyron, session de 1858, p. 64 *sq*.

150 Arch. nat., F17/2458, dossier Corrèze, projet de règlement pour l'école d'accouchement soumis par le préfet de la Corrèze au ministre de l'Instruction publique et approuvé par ce dernier le 16 octobre 1833 ; arch. dép. Corrèze, 1 X 177, projet de règlement pour l'école d'accouchement transcrit dans le procès-verbal de séance de la commission de surveillance, 7 mai 1887.

chaire d'accouchements de l'école de médecine de Montpellier et transfère l'instruction à l'hôpital Saint-Éloi[151]. La chaire est cependant recréée en 1824 mais la formation des sages-femmes continue à fonctionner dans un établissement à part[152]. La réunion en 1859 entre les mains du professeur de clinique obstétricale de la faculté de la formation des étudiants et des sages-femmes n'entraîne pas la fusion des institutions[153]. À Strasbourg, l'ancienneté de l'école d'accouchement justifie son maintien comme une entité départementale indépendante, même si le professeur est commun avec la faculté de médecine[154]. La situation des écoles secondaires de médecine est moins nette, et le lien avec les cours d'accouchement passe rarement par une intégration de cette formation à l'école elle-même, hormis dans des établissements comme Caen ou Rouen. Il arrive fréquemment, en revanche, qu'à l'instar du cas strasbourgeois, l'enseignant fasse les cours aux étudiants pendant une partie de la semaine ou de l'année et aux élèves sages-femmes le reste du temps (Angers, Bordeaux). La pérennité de l'établissement fondé par Marguerite Coutanceau, qui perdure sous une forme parfaitement autonome jusqu'en 1849, explique le caractère tardif de son évolution vers une mise en commun du professeur avec un autre établissement. En 1854, il est finalement rattaché à l'hospice de la maternité de Bordeaux, retrouvant d'une certaine manière son unité originelle, alors que l'enseignant cumule la charge de chirurgien et de professeur à l'école préparatoire de médecine[155]. Dans les villes sièges d'écoles de médecine, des liens avec l'école d'accouchement finissent toujours par s'établir au cours de la seconde moitié du XIXe siècle. Les cours d'accouchement y perdent cependant rarement leur autonomie et la mise en commun du personnel enseignant permet d'éviter dans la mesure du possible les phénomènes de rivalité entre professeur de l'école de médecine et professeur du cours d'accouchement, rivalité qui ne manquerait pas d'avoir des conséquences sur les élèves sages-femmes qui sont, à partir de 1854, examinées par le personnel des écoles préparatoires[156].

---

151 Paul Delmas, *Sept siècles d'obstétrique à la faculté de médecine de Montpellier*, *op. cit.*, p. 38-41.
152 *Ibid.*, p. 45.
153 *Ibid.*, p. 56-57.
154 Arch. dép. Bas-Rhin, 1 N 301*, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général du Bas-Rhin, session de 1837, p. 92.
155 Arch. dép. Bordeaux, 5 M 556, copie du rapport du préfet et du procès-verbal des délibérations du conseil général de la Gironde, session de 1849, p. 438-445 ; 1 N 48*, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de la Gironde, session de 1854, p. 327-340.
156 Voir Chapitre VI, B) 1.

3. Contributeurs et allocations budgétaires

Les postes budgétaires consacrés à l'enseignement obstétrical semblent, au vu du développement des dépenses annexes, s'alourdir au fil du siècle. La situation n'est cependant pas homogène. À la variété des politiques départementales de formation des sages-femmes répond une variété tout aussi grande des sommes votées par les conseils généraux. Pour remonter aux sources, il est utile de rappeler le mode de fonctionnement préconisé par la loi de 1803 : « Le traitement du professeur et les frais du cours seront pris sur la rétribution payée pour la réception des officiers de santé » (article 30). La situation semble donc parfaitement simple au premier abord : le financement des cours d'accouchement est assuré par les droits d'examen d'autres membres du corps médical. En théorie, la destination de ces sommes est immuable, tout comme l'est la nécessité de fonder un enseignement de l'art des accouchements dans chaque département. Il est inutile de revenir ici sur le choix ministériel de ne pas permettre l'application de cette exigence législative[157]. En revanche, il est nécessaire d'éclairer les obstacles qui rendent très vite illusoire le financement tel que le texte de ventôse le prévoit.

L'arrêté du 20 prairial an XI impose aux officiers de santé pour leur réception le versement d'une somme de 60 francs pour leur premier examen et 70 francs pour les deux suivants (article 41), mais sur ces sommes sont prélevés tous les frais de déplacements des jurys et de déroulement de la session[158]. À supposer donc que le nombre de candidats soit suffisant pour justifier la tenue d'une session d'examens, encore faut-il que le paiement des différents frais laisse un reliquat à reverser dans les caisses départementales. Dès l'an XII, les préfets contestent cette méthode et demandent qu'on lui substitue un apport de fonds plus réguliers :

> Il est temps que le Gouvernement mette un terme aux maux incalculables que ces femmes inexpérimentées déversent sur l'espèce humaine. Le principe en est bien consacré par l'article 30 de la loi du 19 ventôse an onze, mais l'exécution en est arrêtée par le défaut, l'insuffisance, ou la versatilité de fonds qui doivent y être annuellement destinés[159].

Et le préfet de l'Allier de poursuivre, en détaillant l'exemple de son propre département :

> Cette année, la portion prise sur la rétribution payée pour la réception des officiers de santé, et réservée aux frais du cours d'accouchement à ouvrir dans l'hospice le plus fréquenté du département, et au traitement du professeur, ne s'élève qu'à 2 175 francs, il est à présumer qu'elle sera inférieure à la session de l'an XIII et années suivantes. Il conviendroit donc que l'administration générale affectât spécialement pour cette dépense, infiniment utile, une somme fixe par chaque année[160].

---

[157] Voir Chapitre III, B) 2.
[158] Voir Chapitre VI, B) 1.
[159] Arch. nat., F[17]/2456, dossier Allier, lettre du préfet de l'Allier au ministre de l'Intérieur, 21 fructidor an XII.
[160] *Ibid.*

Dès l'enquête de l'an XIV, l'espoir de s'appuyer sur ces fonds a quasiment disparu des réponses des préfets. À cela, deux raisons : d'une part, ces revenus sont aléatoires et très faibles dans les départements ruraux sans tradition d'enseignement médical où le nombre d'officiers de santé reçus par an ne suffit pas toujours à réunir le jury ; d'autre part, l'habitude antérieure à l'an XI de voter des subsides pour le fonctionnement des cours d'accouchement sur les fonds départementaux est bien ancrée. Les propositions faites à la question 9 de l'enquête (« Quelles seraient les ressources qui pourraient y pourvoir ? ») ne citent donc que rarement le mode de financement instauré par la loi. Parmi les départements qui semblent encore compter sur cette ressource, se trouve l'Aveyron mais il est l'un des seuls :

> Il n'existe d'autre ressource pour fournir aux frais du cours d'accouchement que les économies faites sur les dépenses variables et les produits des réceptions des officiers de santé. Il n'a encore été rien pris sur ces produits pour les dépenses du cours. D'après les ordres contenus dans la lettre de son excellence le ministre de l'Intérieur du 20 fructidor an 13, il a été payé à M. René directeur de l'école de médecine de Montpellier, 979 francs et à M. Murat, membre du jury médical, 96 francs, soit 1075 francs, reste disponible 600 francs, somme pareille, 1 675 francs[161].

Un usage restreint de ces droits de réception est néanmoins parfois envisagé dans les réponses à l'enquête de l'an XIV, en complément d'autres ressources : ainsi dans l'Aude, le préfet propose de les consacrer à l'achat du matériel pédagogique du cours[162], tandis que d'autres départements prévoient d'associer ces sommes à des subventions votées par les conseils généraux (Charente-Inférieure, Meuse)[163]. Les autorités départementales ne sont toutefois pas à cours d'idées lorsqu'il s'agit d'appuyer leurs projets de cours d'accouchement. Les modes de financement proposés sont relativement variés, du classique financement par allocation du conseil général (Aude, Cher, Charente)[164] au recours à la générosité des hospices ou des municipalités, entendus comme deux contributeurs différents, à égalité avec le département (Loire, Sarthe)[165], ou en reportant sur eux l'intégralité des frais (Haute-Garonne)[166], ou encore à l'appui sur les circonscriptions bénéficiaires de l'enseignement obstétrical comme les arrondissements et les communes (Nord)[167]. On rencontre aussi des formules originales comme les prêts municipaux du Finistère, solution temporaire mais potentiellement efficace :

> Pour le moment, un prêt de 8 000 francs voté par la commune de Brest, sauf l'approbation de son Excellence, sur le restant en caisse de l'an XIII et dont l'emploi définitif ne peut encore avoir lieu. J'aurai l'honneur de faire passer au premier jour cette délibération. Des emprunts semblables que je suis au cas de réaliser sur d'autres communes. Ensuite, les fonds que ne manquera pas de

---

161 Arch. dép. Aveyron, 3 X 45, réponses à l'enquête de l'an XIV.
162 Arch. nat., F17/2457, dossier Aude, réponses à l'enquête de l'an XIV.
163 Arch. nat., F17/2458, dossier Charente-Inférieure, réponses à l'enquête de l'an XIV ; arch. nat., F17/2464, dossier Meuse, réponses à l'enquête de l'an XIV.
164 Arch. nat., F17/2457, dossier Aude ; arch. nat., F17/2458, dossiers Cher et Charente.
165 Arch. nat., F17/2462, dossier Loire ; arch. nat., F17/2467, dossier Sarthe.
166 Arch. nat., F17/2460, dossier Haute-Garonne.
167 Arch. nat., F17/2464, dossier Nord.

> voter le conseil général du département, et qui, j'espère, seront accordés par le gouvernement, dont le produit sera employé à rembourser lesdites communes et à fournir la masse nécessaire pour la dépense de cet établissement. A défaut de ce dernier moyen, un droit additionnel et spécial, sur les octrois des diverses communes ?[168]

Il arrive cependant que l'appréciation des ressources locales aboutisse à un constat d'incapacité, propre aux finances du département ou des hospices : « Il est démontré […] que les hospices ne peuvent subvenir à cette dépense extraordinaire » (Alpes-Maritimes)[169]. Ce constat peut correspondre à un certain désintérêt ou un certain fatalisme devant l'impossibilité d'organiser une formation à destination des accoucheuses – c'est sans doute le cas dans les Alpes-Maritimes –, à moins qu'il ne débouche plus simplement sur un appel à la « munificence du gouvernement » (Nièvre)[170].

L'enquête de l'an XIV demeure toutefois un document ambigu en raison de la situation variable des départements qui y répondent. S'y mêlent à égalité des renseignements sur des pratiques locales déjà enracinées et des projets de ressources plus ou moins réalisables. L'appréciation des frais occasionnés par les cours d'accouchement dépend aussi en grande partie de l'expérience locale de la formation obstétricale[171]. Là où un enseignement a déjà lieu, les dépenses, hors traitement du professeur, promettent d'être extrêmement limitées. Dans le Rhône, le préfet considère que « les choses peuvent rester dans l'état où elles sont », à moins d'envisager un changement de lieu et d'échelle du cours[172]. En Charente-Inférieure et dans les Pyrénées-Orientales, les frais nécessaires ont déjà été faits[173]. Dans l'Ain et l'Eure-et-Loir enfin, le coût ne dépasse pas celui du chauffage et de la lumière[174]. Ailleurs, les préfets ne manquent pas d'ambitions et associent à la mise en place ou à l'amélioration du cours d'accouchement celle d'une salle d'accouchement. Il s'agit alors d'approprier complètement des pièces voire un bâtiment, d'y adjoindre un personnel particulier et de prendre en compte toutes les dépenses de fonctionnement. Les sommes en jeu sont alors bien plus importantes :

> (Charente) Si la maison des ci-devant cordeliers était cédée à l'hospice, ces cours pourraient être mis en activité au moyen d'une somme de 8 000 francs, on y pourrait préparer les salles

---

168 Arch. nat., F17/2460, dossier Finistère.
169 Arch. dép. Alpes-Maritimes, CE M 257, réponses à l'enquête de l'an XIV.
170 Arch. nat., F17/2464, dossier Nièvre.
171 Cela correspond à la question 8 de l'enquête : « Quelles seraient les autres dépenses que pourrait occasionner dans l'hospice l'établissement de ces cours ? ».
172 Arch. nat., F17/2466, dossier Rhône.
173 Arch. nat., F17/2458, dossier Charente-Inférieure : « On a acheté, dans l'an XIII, pour le cours d'accouchement un mannequin, et les instruments nécessaires. La salle de démonstration est dans le dépôt de mendicité. Il n'y a par conséquent aucune dépense à faire pour l'établissement » ; arch. nat., F17/2466, dossier Pyrénées-Orientales : « Ces dépenses se réduiraient à peu de chose, attendu que le mannequin, les instruments et autres objets nécessaires se trouvent déjà l'hospice ».
174 Arch. nat., F17/2456, dossier Ain : « Les dispositions faites à l'hospice de Bourg pour le cours d'accouchement l'ont été avec la plus grande économie, elles se réduisent au chauffage et à la lumière et ne dépassent pas 300 francs par an » ; arch. nat., F17/2460, dossier Eure-et-Loir : « Le cours d'accouchement n'occasionne à l'hospice d'autre dépense, que celle nécessaire pour chauffer la salle où se donnent les leçons, qui durent quatre heures par jour ».

> nécessaires au logement des élèves sages-femmes et des femmes en couche, et y placer un amphithéâtre où se feraient les démonstrations. Cette dépense au surplus pourrait n'être faite que successivement et par portion chaque année[175].
>
> (Finistère) Les frais de premier établissement consistant en l'achat de 25 ou 30 lits ; car on peut faire coucher les élèves deux à deux et il resterait encore des lits pour celles qui seraient à l'infirmerie. Les dépenses nécessaires pour la confection de plusieurs portes etc., l'ouverture d'une cheminée, l'acquisition de livres élémentaires, du mannequin, de quelques ustensiles, lits, meubles, tels que chaises, tables, chandeliers, vaisselle en terre cuite, cuillère et fourchettes en fer et autres menus objets. Les appointements d'une dame supérieure, d'une dame assistante et d'une portière, leur nourriture et celle des élèves[176].
>
> (Nièvre) Il faudrait monter une agence particulière, faire l'acquisition de lits neufs, se procurer du linge de toute espèce pour le service de la salle d'accouchement et entretenir un plus grand nombre de feux. Les femmes en couche et les agens de tout ordre destinés à leur service occasionneraient encore à l'hospice une augmentation de dépense en traitements, salaires, nourriture, lumière, blanchissage, etc. etc.[177]

De ces trois départements, seule la Charente a l'expérience d'un cours fixe : ses demandes n'ont donc pour objet que de le mettre en conformité avec les prescriptions de la loi de ventôse. Le Finistère et la Nièvre n'ont plus connu, sur leur sol, de formation pour les sages-femmes depuis l'Ancien Régime et dans le premier cas, il s'agissait avant la Révolution d'un cours itinérant. Leurs propositions exigeantes et perfectionnistes ont le défaut des débutants, persuadés qu'il n'est point de salut en dehors d'une reprise minutieuse du modèle proposé par le ministre.

L'organisation des cours d'accouchement aux lendemains de l'enquête de l'an XIV ne reprend que très partiellement certains projets ingénieux avancés par les préfets (recours aux taxes d'octroi, etc.). Aborder la question du financement et des parts respectives des contributeurs signifie définir les postes susceptibles de nécessiter l'allocation des sommes plus ou moins importantes. Ces postes se répartissent en plusieurs catégories : les traitements du personnel de la formation obstétricale (enseignant et non enseignant) ; les secours aux élèves sages-femmes ; les frais matériels du cours et l'entretien des femmes admises pour faire leurs couches dans le cadre de l'instruction.

Parmi ces différents éléments, deux sont officiellement à la charge de l'administration départementale : le mobilier du cours et le salaire du professeur d'accouchement[178]. Le mobilier des cours d'accouchement appartient, au regard de la loi, aux départements qui les instituent. Cependant, hors cette pétition de principe, aucun texte ne définit réellement son statut :

> Lorsque les conseils généraux consentent à doter leurs départements de cette institution [cours d'accouchement], ils portent, au budget facultatif, le crédit nécessaire pour les dépenses du personnel et du matériel.
>
> Comme il s'agit ici d'une dépense purement facultative, on conçoit que l'administration supérieure se soit abstenue de régler la composition du mobilier, qui, généralement du reste, doit

[175] Arch. nat., F17/2458, dossier Charente.
[176] Arch. nat., F17/2460, dossier Finistère.
[177] Arch. nat., F17/2464, dossier Nièvre.
[178] Louis-Antoine Macarel, Joseph Boulatignier, *De la fortune publique en France, et de son administration*, vol. 2, Paris, Pourchet, 1840, p. 333.

être peu considérable. Et c'est sans doute aussi à cause de la faible importance de ce mobilier qu'on a négligé de prescrire des règles pour sa conservation[179].

L'obligation de traitement des professeurs d'accouchements se place dans la continuité des chaires d'accouchements dans les écoles centrales. Le paiement était déjà à la charge des départements avant le Consulat. Cette obligation perdure au cours du siècle mais de manière moins systématique que son caractère légal pourrait le faire supposer. Dès 1807, le règlement revu de l'Hospice de la Maternité de Paris modifie provisoirement cette obligation. L'article 1er, développé par la circulaire ministérielle attachée, alloue aux préfets des ressources spécifiques pour l'instruction des sages-femmes et leur impose d'user de toutes les sommes originellement destinées aux frais des cours locaux, et particulièrement au salaire d'un professeur, pour le paiement de pensions d'élèves sages-femmes à Port-Royal[180]. L'assouplissement des exigences du ministère de l'Intérieur et les autorisations de plus en plus nombreuses accordées aux préfets pour instruire leurs accoucheuses sur place reviennent sur cette prescription de 1807 et permettent de nouveau aux conseils généraux d'imputer leurs fonds aux postes qu'ils souhaitent.

Le récapitulatif des sommes votées par les départements pour l'enseignement obstétrical en 1809 montre bien le basculement en cours. Si 57 départements allouent des subventions pour les envois d'élèves à Paris, 32 consacrent une somme à la mise en place de cours locaux, 7 d'entre eux cumulant les deux objets[181]. Par la suite, le contexte institutionnel joue un rôle non négligeable sur le paiement du professeur par le département : dans les villes sièges d'écoles de médecine, il est fréquent que le titulaire de la chaire d'accouchements pour les élèves officiers de santé soit aussi le professeur du cours départemental. Cette double charge ne donne pas toujours lieu à une double rémunération et l'enseignant ne reçoit parfois que son traitement de l'école de médecine sans supplément du département (Loire-Inférieure jusqu'en 1863, Calvados, Seine-Maritime). À l'inverse, dans le Nord, le département paie à partir des années 1840 et au moins jusqu'aux années 1880 le salaire du professeur d'accouchement attaché à l'école secondaire puis à la faculté de médecine de Lille[182].

Aux différents types de postes correspondent différents contributeurs dans la mesure où le financement se répartit fréquemment entre plusieurs payeurs institutionnels. Seule exception partielle : l'école savoyarde qui fonctionne sur les revenus d'une fondation privée (Pillet-Will) y compris après la réunion à la France mais dont le professeur est lui aussi payé sur des fonds départementaux[183]. L'implication des départements est *a priori* la plus repérable et la plus évidente

---

[179] *Ibid.*, p. 384.
[180] Voir Chapitre III, B) 2.
[181] Arch. nat., F17/2468, dossier Seine, état des fonds alloués dans les budgets des départements, 1809.
[182] Rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général du Nord, sessions des décennies 1850 à 1880.
[183] *Cf. supra*, A) 2.

puisque c'est celle que la législation met en avant. Néanmoins, les formes variées d'organisation des cours correspondent à des combinaisons aussi variées de formes de financement. Les écoles strictement départementales, installées dans des bâtiments spécifiques, sont intégralement subventionnées par les conseils généraux, qui déboursent alors des sommes très importantes au regard de leurs ressources. L'Ain vote ainsi 6 000 francs en 1848, 6 300 en 1854 et 7 050 en 1856, qui se ventilent de la manière suivante :

> 12 élèves pendant 4 mois donnent 120 journées pour chacune, qu'on peut évaluer à 1 franc, tant pour la nourriture que pour l'éclairage, soit 1 440 journées à 1 franc l'une ou 1 440 francs.
> 2 religieuses pendant 1 an, 730 francs.
> 1 portière pendant 1 an, 365 francs.
> 2 maîtresses pendant 4 mois, 240 francs.
> 2 sous-maîtresses pendant 4 mois, 240 francs.
> 11 lits de malades pendant 4 mois, en les supposant constamment tous occupés, 1 320 francs.
> 24 élèves des départements étrangers, 2 880 francs.
> Traitements :
> 1 professeur pendant 4 mois, 800 francs.
> 2 maîtresses, 800 francs.
> 2 sous-maîtresses au lieu de 3, 400 francs.
> 2 religieuses au lieu de 3, 400 francs.
> 1 portière, 100 francs.
> Dépenses diverses, 2 385 francs.
> Total : 12 000 francs.
> Recettes.
> Pension des 24 élèves étrangères, à 250 francs l'une pour 4 mois, soit 6 000 francs[184].

La Charente-Inférieure fait de même en allouant en moyenne 5 000 francs pour son école d'accouchement dans les années 1840-1850, avant de doubler cette somme dans les années 1860-1870[185]. Le détail du budget accordé à l'école d'accouchement fait apparaître des postes similaires à ceux de Bourg-en-Bresse (traitements, nourriture et entretien des résidants dans l'école) mais précise ce que le préfet de l'Ain désignait sous la formule « dépenses diverses ». Entre donc dans cette catégorie tout ce qui constitue le budget spécial de l'établissement : l'achat de livres pour les études des élèves, pour les remises de prix et pour la bibliothèque, l'achat de pièces anatomique, d'instruments et l'entretien des instruments mais aussi les frais d'imprimés et de bureau ainsi que l'entretien du mobilier et des ustensiles de ménage. Le total en est variable selon les années :

Budget	Composition	Somme (en francs)
1851	Achat de livres pour études et pour prix aux élèves ; achat de livres pour la bibliothèque ; achat de pièces anatomiques ; entretien des instruments.	194
1852	Achat de livres pour études et pour prix aux élèves ; achat de livres pour la	340

[184] Rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Ain, session de 1848, p. 146-147.
[185] Arch. dép. Charente-Maritime, 1 N, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de la Charente-Inférieure, sessions des décennies 1840 à 1870.

	bibliothèque ; achat d'instruments ; entretien des instruments ; imprimés et fournitures de bureau.	
1853	Non détaillé	206
1854	Achat de livres pour études et pour prix aux élèves ; achat de livres pour la bibliothèque ; achat d'instruments ; entretien des instruments ; imprimés et fournitures de bureau.	511
1855	Achat de livres pour études et pour prix aux élèves ; achat de livres pour la bibliothèque ; entretien des instruments ; imprimés et fournitures de bureau ; entretien du mobilier et des ustensiles de ménage.	566
1856	Idem	566

Tableau 3 : évolution des budgets spéciaux de l'école d'accouchement de La Rochelle, 1851-1856

S'ajoute enfin un poste essentiel en fonction de la période de l'année à laquelle se déroule le cours : le chauffage et l'éclairage. L'ensemble de ces dépenses pèse très lourdement sur le budget global du département. Le choix d'y pourvoir complètement s'inscrit toutefois dans une revendication particulière du rôle de cet échelon territorial dans la formation des sages-femmes. Le département peut dès lors pleinement s'approprier les succès de l'école d'accouchement, sans qu'une quelconque instance municipale puisse diminuer sa part dans la réussite de cet enseignement. Le choix de la subvention intégrale concerne fréquemment des départements sans pôle urbain important et sans tradition hospitalière prestigieuse. Leurs conseillers généraux voient dans l'institution de formation obstétricale une forme de compensation à une certaine marginalité économique et sociale, tout comme ils ont logiquement conscience d'être la seule institution susceptible de porter matériellement ce type de projet.

À l'inverse, l'inscription de l'instruction à destination des sages-femmes dans un cadre urbain très structuré, tendant à polariser fortement l'espace départemental, limite l'implication financière du conseil général. Là où les commissions administratives des hospices s'appuient sur des patrimoines considérables et sur une solide histoire de leurs établissements, le département peut se contenter de remplir ses seules obligations légales (voire ne pas les remplir !), en laissant à la charge de l'institution d'accueil des cours d'accouchement les frais de fonctionnement. Toulouse, Marseille, Lille ou Lyon comptent ainsi des hospices nombreux et pourvus d'abondantes ressources comme l'hospice Saint-Jacques et l'hospice de la Grave à Toulouse, ou l'hospice de la Charité de Lyon : leur administration forme quasiment un État dans l'État à l'intérieur des instances municipales[186]. La conséquence immédiate de ce poids particulier de la commission des hospices est la modicité de la contribution départementale. Dans le Rhône, en Haute-Garonne ou dans les Bouches-du-Rhône, le conseil général restreint au vote de quelques

[186] Maurice Monroziès, *Au service des femmes : les services de gynécologie et d'obstétrique de l'Hôpital de la Grave à Toulouse : 250 ans d'histoire, 1729-1979*, Toulouse, Privat, 1980 ; Olivier Faure, *Genèse de l'hôpital…*, *op. cit.*

bourses en faveur des élèves sages-femmes sa participation au fonctionnement de l'école d'accouchement. Le préfet de la Haute-Garonne l'expose ainsi dans un courrier à son collègue de Loire-Inférieure en 1863 :

> En réponse à votre lettre du 1er de ce mois, j'ai l'honneur de vous faire connaître qu'il existe dans l'hôtel-Dieu Saint-Jacques de Toulouse un quartier dit de la maternité ; destiné spécialement à recevoir des mères qui viennent y faire leurs couches et à former une école pratique d'accouchement.
>
> Le chirurgien professeur d'accouchements est nommé par la commission administrative conformément à la loi du 7 août 1851 ; il est assimilé en tout ce qui a rapport à ce service, aux médecins et chirurgiens des hospices qui pourvoient à son traitement. Depuis 1860 seulement, le conseil général du département a inscrit annuellement à son budget un crédit de 1 600 francs pour la fondation de quatre bourses départementales à cette école[187].

Le contraste avec les allocations de plusieurs milliers de francs qu'on rencontre dans certains départements est particulièrement accusé. Plutôt généreux dans les années 1830, le conseil général des Bouches-du-Rhône réduit en 1843 sa subvention aux boursières de l'école de Marseille de moitié, passant de 3 000 à 1 500 francs. En 1848, la somme est tombée à 900 francs, équivalant à deux bourses entières dans l'établissement. Il faut attendre 1873 pour qu'à la suite d'une demande de revalorisation du prix de la pension par la commission des hospices, le conseil général augmente l'allocation de 300 francs, passant de 900 à 1 200 francs[188]. Pire encore, dans la Haute-Garonne, aucune bourse n'est votée pour une élève du cours toulousain avant 1858 :

> Sur la proposition du même rapporteur et après avoir entendu M. le Préfet, dont il a partagé les idées, le Conseil vote, en principe, la création de quatre bourses départementales à l'école d'accouchement, établie à l'hôtel-Dieu saint-Jacques de Toulouse mais il ne déterminera le chiffre de l'allocation qu'à la fin de la session, selon les ressources disponibles du budget[189].

Le chiffre de l'allocation se monte finalement à 1 600 francs annuels, ce qui ne constitue pas un effort démesuré de la part du département et le place à la même date et pour la même dépense derrière ses voisins du Gers (2 000 francs), du Tarn (1 800 francs), et des Hautes-Pyrénées (1 800 francs). Ces écarts de générosité soulignent *a contrario* la richesse de la région de Toulouse par rapport aux départements alentour. Si le conseil général limite à quatre bourses son encouragement à l'encadrement obstétrical de son territoire, c'est que les aspirantes capables de payer leur scolarité sont en règle générale suffisamment nombreuses pour faire tourner l'école d'une part et pourvoir les communes en accoucheuses compétentes d'autre part.

Les choix financiers des départements présentent des nuances. Pour les saisir dans une approche plus générale, je présenterai leur distribution en ayant recours à deux coupes chronologiques au cours du siècle. Le récapitulatif ministériel de 1809 fournit une première

---

187 Arch. dép. Loire-Atlantique, 127 T 1, lettre du préfet de la Haute-Garonne au préfet de Loire-Inférieure, 9 juin 1863.

188 Rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général des Bouches-du-Rhône, sessions de 1843, 1848 et 1873.

189 Arch. dép. Haute-Garonne, 1 N 83*, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de la Haute-Garonne, session de 1858, p. 39.

coupe, à une date précoce où l'enseignement local n'a pas encore atteint son plein développement[190]. Une remarque pourtant sur cette source : copie exacte des délibérations envoyées au ministre de l'Intérieur par les départements, elle intègre un nombre non négligeable de sommes votées mais jamais dépensées, faute d'autorisation d'ouverture d'un cours. Cela constitue un biais susceptible d'accroître artificiellement la place des cours locaux. Pour compléter cette coupe du début du siècle, j'ai choisi de relever dans les procès-verbaux de délibérations des conseils généraux le montant de l'allocation votée pour le même objet en 1860. Le choix de la date repose sur la volonté de privilégier une période sans bouleversement politique qui pourrait justifier une suspension de subvention, ultérieure à la réunion des départements savoyards et antérieure à la perte des départements alsaciens-lorrains. Les résultats suivants tirés de cette comparaison correspondent donc à une base géographique identique, les données concernant les départements du Grand Empire pour 1809 ayant été écartées des calculs :

Départements	**1809[191]**	**1860**
Non renseignés	20	9[192]
Aucun vote de crédit	0	10
Bourses d'élèves envoyées hors du département	42	29
Cours local	18	41
Envoi de boursières et cours local	8	0
Total	88	89

Tableau 4 : Politiques de financement de la formation des sages-femmes en France, 1809 et 1860

Le tableau récapitulatif des financements en 1809 et 1860 pose une difficulté qui tient à la présence de départements pour lesquels on ne dispose d'aucune information. Si dans le cas de l'année 1860, la part des « non renseignés » s'élève à 10% de l'effectif total des départements, en 1809, l'absence de renseignements concerne 20 départements sur 88. Le récapitulatif ministériel qui a servi de base à notre comparaison omet tout bonnement de les mentionner. Il est difficile dans ces conditions d'expliquer cette absence de la liste. L'ampleur des lacunes rend peu probable un oubli des services ministériels, en revanche ces absences d'informations peuvent correspondre à la négligence des administrations départementales qui n'ont pas fourni en temps voulu les

[190] Arch. nat., F17/2468, dossier Seine, état des fonds alloués dans les budgets des départements, 1809.
[191] Le total des départements en 1809 est de 88 car la Savoie ne correspond alors qu'à un seul département, celui du Mont-Blanc. En 1860, elle est divisée en Savoie et Haute-Savoie.
[192] Ces neuf non renseignés ne sont en fait que huit puisque parmi eux est compté pour plus de commodité le département de la Seine qui est géré directement par l'État.

éléments nécessaires ou à une absence de délibération du conseil général sur cet objet. La présence systématique de subventions pour les autres départements rend plus probable la seconde hypothèse. Les données de l'année 1860 sont d'une nature différente puisqu'il s'agit de données reconstituées où les départements « non renseignés » signalent en fait des manques dans la documentation de base. Il est toutefois possible d'associer ces départements à un profil particulier de politique de formation : cours locaux pour la Seine bien sûr mais aussi la Meurthe, la Somme et la Meuse ; envois à l'extérieur pour les Ardennes, le Cher, la Drôme, l'Oise et la Seine-et-Oise. La modification du paysage de l'enseignement obstétrical apparaît clairement entre les deux dates, confirmation des chronologies individuelles d'établissements. La pratique de la double politique d'envois extérieurs et de cours locaux disparaît et les cours départementaux sont désormais largement majoritaires. Intéressons-nous à présent aux sommes moyennes votées par les départements à ces deux dates :

	1809		**1860**	
	Somme moyenne	**Somme médiane**	**Somme moyenne**	**Somme médiane**
Bourses d'élèves envoyées hors du département	1 945,60	1 575	1 398,90	1 300
Cours locaux	2 011,10	1 900	3 780,30	2 975
Envoi de boursières et cours local	1 955,75	2 025	Néant	
Total	1 964,10	1 800	2 793,75	1 800

Tableau 5 : Allocations (en francs) votées par les conseils généraux en 1809 et 1860[193]

Dans un siècle où la valeur du franc germinal n'évolue quasiment pas[194], la comparaison des sommes votées souligne d'une part la permanence de l'importance accordée à la formation des sages-femmes et la progression globale des montants consacrés à cet objet. Les allocations pour l'envoi d'élèves sages-femmes dans une école extérieure ou pour les cours d'accouchement locaux représentent souvent le poste le plus important du chapitre « Encouragements et secours », dans la deuxième section des dépenses variables du budget départemental où elles sont associées à d'autres dépenses de même type (bourses d'élèves à l'école des arts et métiers d'Aix ou

[193] Les départements « non renseignés » sont exclus des calculs présentés dans ce tableau. Les moyennes et les sommes médianes ont été calculées à partir des données fournies par le récapitulatif de 1809 et des données collectées pour l'année 1860, en rapportant chacun des totaux au nombre de départements qui votent des fonds (non compris donc ceux qui ne votent pas de subvention pour cet objet).

[194] Guy Thuillier, *La réforme monétaire de l'an XI : la création du franc germinal*, Paris, Comité pour l'histoire économique et financière de la France, Imprimerie nationale, 1993, p. 15.

d'Angers ; d'élèves vétérinaires à Alfort, Lyon ou Loudun, etc.). Cette partie du budget départemental est financée par les centimes additionnels aux contributions directes (foncière, mobilière et personnelle), soit une somme maximale de 7 centimes 5/10 par franc de contribution votée par les conseils généraux pour leurs dépenses facultatives. Indispensables dès le début du siècle au bon fonctionnement de l'administration centrale (centimes généraux), des départements et des communes (centimes départementaux et communaux), ces impositions complémentaires connaissent une diversification et une augmentation constantes pour subvenir aux besoins croissants des administrations[195]. La courbe des dépenses pour la formation des sages-femmes suit donc une courbe générale d'accroissement des dépenses facultatives dans les départements et d'accroissement de la pression fiscale[196].

Une première constante se dégage cependant : les sommes destinées à l'envoi extérieur de boursières sont en moyenne plus basses que celles votées pour l'entretien de cours départementaux. La différence entre les deux types de moyenne est relativement faible en 1809, mais beaucoup plus importante si l'on s'intéresse à la somme médiane (plus de 300 francs d'écart). Elle est, à tous points de vue (moyenne et médiane) encore plus significative en 1860 puisqu'elle atteint près de 2 400 francs dans le premier cas et 1 700 francs dans l'autre. Ces chiffres donnent au premier abord raison à l'argumentaire ministériel, développé dès les lendemains de l'an XI sur l'économie évidente qu'il y a à faire instruire les sages-femmes dans un établissement extra-départemental. Les fonds consacrés par les départements à l'entretien de leurs cours sur place sont en effet largement supérieurs à ceux votés pour un envoi extérieur. La ligne de défense précoce des préfets vient toutefois nuancer cette constatation, dans la mesure où le nombre d'accoucheuses formées par l'une ou l'autre de ces politiques est radicalement différent, régulier mais faible pour les boursières extérieures, beaucoup plus important dans le cadre des cours locaux. Le calcul de la dépense par élève vient alors à la rescousse du choix de l'instruction sur place : la bourse toulousaine coûte 400 francs tandis que celle de l'Hospice de la Maternité de Paris en coûte 750 dans les années 1860.

Seconde constante : le chiffre médian des sommes votées par les différents départements. Indépendamment de la politique suivie entre le début et la seconde moitié du siècle, celui-ci s'établit à 1 800 francs. Cette régularité de la médiane éclaire *a contrario* l'explosion d'un petit nombre de budgets dont les hauts niveaux expliquent l'augmentation de la moyenne des allocations pour les cours départementaux en 1860. Là où l'écart entre la somme la plus basse et la somme la plus haute votée pour un envoi extérieur est de 5 700 francs en 1809, elle se réduit

[195] Édouard Vignes, *Traité élémentaire des impôts en France*, Paris, P. Dupont, 1868, p. 48-50.
[196] Élisabeth Barge-Meschenmoser, *L'administration préfectorale en Corrèze (1800-1848) : limites et effets de la centralisation*, Limoges, PULIM, 2000, p. 365-372.

à 3 200 francs en 1860, tandis qu'à l'inverse, le même écart pour les allocations des cours locaux passe de 4 700 francs en 1809 à 10 002,70 francs en 1860. Dans les années 1860, aucun département ne dépense ainsi plus de 3 600 francs pour envoyer ses futures sages-femmes se former dans une école voisine, le plus généreux étant la Moselle dont la politique d'envois spécialisés en fonction de la langue augmente le nombre de boursières. Au contraire, 16 départements sur les 41 à entretenir une formation locale dépensent plus de 3 850 francs pour cet objet. Parmi les plus généreux, qui dépassent les 6 000 francs d'allocation annuelle, on rencontre les collectivités suivantes : Aveyron, Côte-d'Or, Corrèze, Vienne, Haute-Marne, Isère, Saône-et-Loire, Ain, Haut-Rhin, Puy-de-Dôme et Charente-Inférieure. En 1809, aucune subvention n'atteint un tel niveau et les plus prodigues sont ceux qui votent de 3 000 à 5 000 francs par an, soit le Cher, la Côte-d'Or, l'Isère, la Saône-et-Loire et la Gironde. Il n'est pas impossible que les possibilités financières des départements se soient ressenties de la guerre contre la cinquième coalition qui prend fin après la bataille de Wagram en juillet de cette année-là.

La liste des départements qui votent les plus grosses sommes correspond logiquement à celle des départements qui s'impliquent le plus dans le fonctionnement et la gestion de leur école d'accouchement. Leur profil est partiellement redondant : départements ruraux et parfois enclavés (Massif central et ses abords), départements pauvres aussi, dans l'ombre de grandes villes voisines (Bordeaux, Lyon). L'accumulation des notations confirme donc l'idée d'un attachement spécifique des petits départements (Ain, Corrèze, Charente-Inférieure) à leur institution de formation obstétricale, établissement d'enseignement médical dont la réussite fait la gloire d'espaces oubliés de la carte des écoles de médecine. Les sommes dépensées pour la pérennité de ces cours départementaux d'accouchement révèlent ainsi une volonté affirmée de hisser l'instruction délivrée dans ce cadre à la hauteur, voire au dessus de celle dispensée dans les grandes villes auprès des grands hospices.

La formation des sages-femmes apparaît donc nettement dans toute une série de départements comme un enjeu de poids. L'importance des subventions, leur durée et leur régulière augmentation sont autant de signes d'une appropriation très forte des cours par leur environnement institutionnel et géographique local. Le sort de ces petites écoles, qui s'organisent et se maintiennent malgré la pression parisienne, gouvernementale et scientifique, malgré aussi la multiplication d'établissements fortement liés au réseau de l'enseignement médical et à la frange supérieure du réseau hospitalier, apporte une preuve supplémentaire de la spécificité de l'échelle départementale au XIXe siècle. Dans l'histoire complexe et foisonnante de la fondation des cours d'accouchement pendant cette période, la transversalité des événements politiques nationaux

compte sans doute moins que la trajectoire individuelle des départements. Certes, en 1815, parfois 1830 et souvent 1870, les conseils généraux ne siègent pas, ou extraordinairement, peu soucieux alors de l'instruction des accoucheuses. Seule la Révolution de 1848 ne fait pas de « trou » dans la chronologie des sessions. Ces interruptions dans le cours des histoires départementales ne sont pourtant que temporaires. L'intérêt renaît, les votes reprennent dès que la structure porteuse retrouve son rythme ordinaire. Sécuriser la naissance est un choix partagé, de régime en régime. La forme donnée à l'instruction des auxiliaires de la naissance, de la centralisation exclusive à la dispersion locale, des bienfaits modestes d'un savoir seulement théorique à l'indispensable clinique, éveille bien sûr des débats. Passées les années 1810 toutefois, la question perd son caractère national pour se discuter au cas par cas, entre les murs des assemblées départementales. L'attention se concentre alors, au-delà des questions de fonds, sur le personnel que forment ces politiques d'instruction des sages-femmes.

- Chapitre V -

L'élève sage-femme : un portrait social

Advenir sage-femme, devenir sage-femme, être sage-femme : trois modes d'incarnation d'une fonction qui devient profession. La matrone *advient* au hasard d'un premier accouchement de voisinage, l'élève *devient* par la fréquentation du cours et le contrôle de son savoir, mais des deux, seule la seconde peut, à partir de 1803, *être* sage-femme aux yeux de la loi. Le tournant des XVIIIe et XIXe siècles est temps d'institution de la sage-femme, au double sens du terme : enseignement de l'élève et installation sociale, publique de la sage-femme. Ce processus scientifique et législatif crée un modèle. Mais cette production réglementaire n'est pas d'un seul tenant ; c'est l'alliage composite de l'héritage du XVIIIe siècle, des prescriptions du XIXe siècle et de l'aspiration de plusieurs milieux sociaux à faire entrer leurs filles dans le giron d'un corps médical redéfini. L'étude de l'origine des élèves accoucheuses présente la réponse de la population française aux sollicitations d'une politique sanitaire, car le substrat à partir duquel les sages-femmes sont façonnées n'est pas inerte. Homogénéité sociale ? Homogénéité culturelle ? Dynamiques familiales à l'œuvre ? Autant de facteurs sur lesquels la volonté gouvernementale n'a guère de prise mais dont l'observation confirme l'adoption générale d'une profession désormais reconnue comme telle. Il faut décrire et comprendre le terreau où germe la vocation.

A. « Cet état si méprisable » (Pierre Eyméoud, 1791)[1]

Dans l'entrelacement des motifs qui fondent la nécessité urgente de semer le territoire français d'écoles pour les sages-femmes, deux éléments principaux émergent : la dénonciation de la matrone et la mauvaise réputation de l'état d'accoucheuse. La première, avec son lourd bagage rhétorique reste l'argument maître, au point de se perpétuer bien au-delà de la création des structures de formation[2]. Au milieu du siècle encore, l'inquiétude hante les délibérations des conseils généraux :

---

[1] Arch. dép. Hautes-Alpes, L 1062, lettre du chirurgien Eyméoud aux administrateurs du département des Hautes-Alpes, 1791.
[2] Voir Chapitre I, B) 2.

> (Ain, 1848) Mais, dans quelques localités cependant, elles (les matrones) ont encore conservé, malgré leur ignorance et les manœuvres barbares auxquelles elles se livrent, la confiance des populations. Je ne mettrai pas sous vos yeux le triste tableau des conséquences funestes résultant trop souvent de cet empirisme grossier. J'ai été plus d'une fois consulté comme médecin pour d'irrémédiables infirmités produites par l'ignorance d'une matrone accoucheuse[3].
>
> (Nièvre, 1848) Le besoin de sages-femmes brevetées se fait toujours sentir dans ce département, où des matrones sans expériences se livrent de façon occulte à la pratique des accouchements[4].

Le flou lexical est désormais révolu. La frontière de la légalité a fixé les usages respectifs des termes matrone et sage-femme, sans toutefois libérer complètement cette dernière du poids de la réprobation qui semble s'attacher à sa fonction. Lorsqu'en 1791 le démonstrateur gapençais Pierre Eyméoud confie aux administrateurs du département des Hautes-Alpes son souci de l'obstacle au recrutement des élèves que constitue, indépendamment de celles qui l'incarnent, le fait d'être sage-femme, il emploie très justement le mot « état ». La mauvaise réputation de l'accoucheuse serait donc inhérente à l'action qu'elle accomplit, au rôle qu'elle occupe auprès de la femme en travail. Plus qu'une profession dont on peut se défaire en cessant de la pratiquer, accepter d'être la « bonne mère », de lever des enfants marque la personne du sceau de ce rapport très particulier à l'entrée dans la vie.

En 1786, le chirurgien Joseph Desfarges de Meymac écrit que « l'accouchement est l'opération la plus dégoûtante de la chirurgie »[5]. À la même période, un de ses collègues limougeauds déclare pareillement qu'il s'agit de la « partie la plus basse et sale de la chirurgie »[6]. Rapporté à une discipline et à une pratique ce discours exprime l'appréciation de ce qui est encore à cette période un « art » parallèle, en voie de se constituer en sous-spécialité chirurgicale. Faible attirance pour la répétition routinière d'un phénomène physiologique ? Ennui face au peu d'intérêt d'un accouchement qui, lorsqu'il se déroule naturellement – soit la majorité des cas –, ne permet de faire montre d'aucun talent particulier ? Cela ne suffit pas à expliquer la répugnance – « dégoûtant », « sale » – que fait naître la parturition chez des hommes pourtant accoutumés à la vue du sang et des humeurs corporelles. Jacques Gélis a montré que ce discours de rejet, directement produit par les praticiens, se double d'un discours de *constat* du rejet, propre aux figures d'autorité spirituelle et séculière. Sans prendre à leur compte le dégoût de tout ce qui a trait à l'accouchement et en le déplorant pour ses conséquences démographiques, prêtres et officiers se posent en témoins d'une prévention populaire vis-à-vis de celle qui assiste la femme en couche[7]. Passée la Révolution, les nouveaux administrateurs ne disent pas autre chose :

---

[3] Procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Ain, session de 1848, p. 148.
[4] Procès-verbaux des délibérations du conseil général de la Nièvre, session de 1848, p. 96.
[5] Bib. Acad. de Méd., SRM, cart. 85.
[6] Jacques Gélis, *L'arbre et le fruit. La naissance dans l'Occident moderne (XVIe-XIXe siècles)*, Paris, Fayard, 1984, p. 183.
[7] *Ibid.*

> (Aveyron, an IX) Un préjugé funeste avait jusqu'à présent inspiré de la répugnance à remplir une fonction aussi utile […][8]
>
> (Aude, an XIII) […] on attache à la profession de sage-femme une espèce de honte ou de pudeur qui la fait regarder comme une des fonctions basses de la société ; de sorte qu'elle n'est exercée que par des femmes dans le besoin et jusqu'alors privées de toute espèce d'instruction.[9]
>
> (Gironde, 1806) […] qu'un préjugé aussi condamnable par la Religion que par l'humanité, écarte les personnes du sexe en ce pays de prendre l'utile et honorable profession de sages-femmes ; 2° qu'il est de toute nécessité de tâcher de vaincre ce préjugé […][10].

« Répugnance », « honte », « pudeur » répondent ainsi à « l'opprobre » et « l'aversion » des décennies précédentes. Les termes sont forts ; ils déplacent l'analyse du côté des sensibilités, de leur historicité ou de leur permanence. Le jugement de ces administrateurs éclaire maladroitement une dimension anthropologique des comportements qu'ils peinent à expliquer et d'où découle sans doute le caractère laconique et sentencieux de leurs formulations. Si l'on poursuit dans cette direction et que l'on déploie les implications concentrées des termes ici en usage, on s'aperçoit qu'ils délimitent indirectement un espace et un temps indicibles et intouchables de la féminité, celui de l'enfantement. Dans l'appréhension des rythmes du corps féminin, de leur régularité ou au contraire de leur désordre, dont Jacques Gélis a montré l'intérêt toujours teinté d'inquiétude qu'ils éveillent chez les populations rurales de l'époque moderne[11], l'accouchement s'inscrit dans la continuité de l'événement menstruel[12]. Mais il le couronne et l'amplifie par son exceptionnalité et sa finalité.

Prosaïquement marqué par l'écoulement du liquide amniotique et du sang (c'est ce qui frappe l'imagination des auteurs qui l'évoquent), vécu concrètement et symboliquement comme un passage pour la mère et l'enfant, l'accouchement vu par les administrateurs justifie sans doute de recourir à la notion de tabou, si informulée qu'elle soit dans l'esprit des rédacteurs en question[13]. Le contact avec la femme en couche place l'accoucheuse sur le double seuil de l'impureté et du sacré. Par le toucher du corps en travail, de l'enfant naissant, elle participe de cette association, mais s'en extrait du même mouvement puisque son second rôle, aussi essentiel que le premier, est de laver l'enfant, de donner les soins nécessaires à l'accouchée, et donc de réduire cet espace du tabou[14]. À ce titre, l'auxiliaire de l'accouchement se trouve placée à la fois en

---

[8] Arch. dép. Aveyron, lettre du préfet de l'Aveyron au maire de Magrin, 24 prairial an IX. Magrin, auj. Calmont-de-Plantcage, dép. Aveyron, cant. Cassagnes-Bégonhès.

[9] Arch. dép. Aude, lettre du maire de Cuxac-Cabardès au préfet de l'Aude, 12 thermidor an XIII.

[10] Arch. dép. Gironde, 5 M 550, arrêté du sous-préfet de la Réole, 30 décembre 1806.

[11] Jacques Gélis, *L'arbre et le fruit*…, *op. cit.*, p. 31-36.

[12] Cathy McClive, Nicole Pellegrin (dir.), *Femmes en fleurs, femmes en corps. Sang, santé, sexualités, du Moyen Âge aux Lumières*, Saint-Étienne, Publications de l'université de Saint-Étienne, 2010.

[13] L'usage de la notion de tabou comme instrument méthodologique doit beaucoup aux recherches de Cathy McClive sur la portée des interdits religieux sur les relations sexuelles pendant les menstruations, *cf.* Cathy McClive, « Engendrer pendant les menstrues : devoir conjugal et interdit sexuel à l'époque moderne », dans Odile Redon, Line Teisseyre-Sallmann, Sylvie Steinberg (dir.), *Le désir et le goût : une autre histoire (XIIIe-XVIIIe siècles)*, Vincennes, Presses universitaires de Vincennes, 2005, p. 245-263.

[14] Jacques Gélis, *L'arbre et le fruit*…, *op. cit.*, p. 178, 248-250, 254-256. Pour le lien entre la fonction d'accoucheuse et celle de laveuse, *cf.* Yvonne Verdier, *Façons de faire, façons de dire*, Paris, Gallimard, 1979, p. 83-156. Arch. dép.

marge et au centre de la communauté, et cette position ambiguë est interprétée comme celle d'une réprouvée par ceux qui écrivent à son sujet[15].

Qu'en est-il en dehors des discours officiels ? La réprobation qui frappe l'accoucheuse ne se situe pas tant du côté des familles susceptibles de faire appel à elle que, du point de vue individuel, lorsque se pose la question d'embrasser cette activité.

Or c'est peut-être dans ce choix que réside le nœud du problème et la réponse à l'incompréhension des administrateurs devant le refus des candidates potentielles d'adopter ce métier. Pour choisir d'exercer une profession, il faut la percevoir comme telle, et il est probable qu'il n'en aille pas ainsi dans de larges couches de la population rurale. À peine est-ce le cas parmi les hommes de l'art, médecins et chirurgiens. Le désintérêt professé par ces derniers pour l'accouchement eutocique ne ressort pas exclusivement de l'amour de l'art, non plus que de la recherche d'opérations plus susceptibles de développer et mettre en valeur le talent du praticien. D'un strict point de vue financier, ces professionnels savent qu'ils ne peuvent obtenir ni même réclamer dans ce contexte un honoraire équivalent de celui qu'ils demandent pour n'importe quel autre type d'intervention. Joseph Desfarges le proclame en 1786 :

> […] cet homme pourra-t-il travailler pour un prix si médiocre, que les pauvres puissent avoir recours à lui ? Je sais que par charité, il soignera les pauvres qui l'entourent, et je ne crois pas même qu'il existe aucun être pratiquant cet art vraiment divin, qui soit capable de laisser périr sans la secourir, une femme en travail, parce qu'elle n'aura pas d'argent à lui donner, si cette malheureuse est à sa portée, l'existence d'un tel monstre ne se présume pas. Mais enfin, le chirurgien le plus zélé, le plus charitable peut-il quitter toutes ses affaires, pour aller à ses frais servir à plusieurs lieues de distance tous les pauvres qui auront recours à lui. S'il le faisait, que deviendrait-il et toute sa famille ?[16]

Les certitudes prennent leur source dans l'existence de l'entraide féminine, mais leur expression fige une situation existante. L'espace urbain et le monde rural ne sont, sur le plan de l'encadrement des couches, pas égaux. Le premier a vu éclore au début du XVIIIe siècle la sage-femme rémunérée, par les particuliers d'une part, mais avant tout par les autorités municipales. La sage-femme y exerce une profession, contrôlée par des règlements, des instances juridiques ; elle se rattache à la corporation des chirurgiens, préfigurant son intégration dans le personnel médical défini par la loi de 1803[17]. Les campagnes, au contraire, sont terre de flou règlementaire et d'absence de contrôle, terre d'accoucheuses choisies par le hasard et confirmées par la répétition

---

Charente-Maritime, 3 X 301, lettre du docteur Edme Romieux, professeur du cours d'accouchement à La Rochelle, au préfet de la Charente-Inférieure, s.l.n.d. : « Elles ne sont que de mauvaises servantes, qu'on appelle plutôt pour nétoyer les enfants et laver leurs linges, pendant que les mères sont retenues au lit, que pour les assister dans leurs couches ».

[15] La place de la sage-femme dans la société danoise est interprétée d'une manière équivalente, cf. Anne Løkke, « The antiseptic transformation of danish midwives », dans Hilary Marland, Anne-Marie Rafferty, *Midwives, society and childbirth : debates and controversies in the modern period*, 1997, Londres, Routledge, p. 109.

[16] Bib. Acad. de Méd., SRM, cart. 85, Mémoire sur la nécessité de faire instruire les sages-femmes de la campagne et les moyens les plus faciles de le faire dans la généralité de Limoges, par le chirurgien Desfarges, 1786.

[17] Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin…*, *op. cit.*, p. 40-45.

d'une aide dont la rémunération ne se calcule pas sur une grille d'honoraires, comme le décrit le sous-préfet de Langres en 1817 :

> Il faut donc qu'il y ait beaucoup de femmes qui se livrent à la pratique <des accouchements> sans autre vocation qu'une dextérité naturelle ; sans autre mission que la nécessité ; sans autre instruction que quelques observations plus ou moins grossières, recueillis (*sic*) au hazard et que l'expérience éclaire peu à peu[18].

La postérité les retient comme matrones, mais aussi *may-dou-sou* ou *mayre-sajo* c'est-à-dire la mère de soi ou la mère sage[19], pendants occitans de la « bonne mère » évoquée dans les régions francophones. Ces femmes qui reçoivent l'enfant et délivrent la mère sont dans une relation de proximité quasi-affective avec la parturiente et sa famille. Cette relation naît en général de la vicinité ou de la parenté, dans l'esprit de ce que l'administration américaine définit un siècle plus tard comme les « *neighbor women midwives* »[20]. La pratique de l'accouchement est donc épisodique, limitée par l'aire d'exercice restreinte de cette voisine-accoucheuse qui ne sort qu'exceptionnellement de son village. Elle réclame de la disponibilité pendant le temps du travail d'enfantement mais n'est au fond qu'un allongement et une systématisation de la présence habituelle des femmes du voisinage ou de la famille pendant une naissance[21]. L'exemple nord-américain, si postérieur qu'il soit, éclaire la fréquence de cette « activité ». Parmi les *neighbor women midwives* recensées à la fin du XIXe siècle, la plupart font moins d'une dizaine d'accouchements par an, et beaucoup en ont fait moins dans toute leur existence[22]. C'est donc une fonction qu'elles revendiquent en se déclarant sages-femmes mais, en aucun cas, une profession.

La nuance n'est cependant pas perçue par le personnel médical de la seconde moitié du XVIIIe siècle, et c'est paradoxalement ce qui permet aujourd'hui de la faire ressortir. Médecins et chirurgiens, entraînant à leur suite les administrateurs royaux, raisonnent en professionnels du soin, dont la subsistance repose sur la rémunération de chacun de leurs gestes curateurs. L'entrée de l'accouchement dans le champ de leurs compétences, qu'il s'agisse d'accouchements laborieux mais plus encore d'accouchements naturels, comme ceux que réalise, dès la fin du XVIIe siècle, Mauquest de la Motte, a modifié leur perception de cet événement physiologique[23]. À l'objet ponctuel d'une aide désintéressée car susceptible de s'insérer dans un tissu plus large d'échanges de services, les hommes de l'art substituent une opération médicale, dont le nouveau statut

---

[18] Arch. dép. Haute-Marne, 117 T 1, lettre du sous-préfet de Langres au préfet de la Haute-Marne, 17 janvier 1817.

[19] Nathalie Sage Pranchère, « Grossesse, naissance et obstétrique, quelle place dans la langue occitane ? », dans *L'occitan, une langue du travail et de la vie quotidienne du XIIe au XXIe siècles*, actes du colloque de Limoges publiés par Jean-Loup Lemaître et Françoise Vielliard, Ussel, Musée du Pays d'Ussel/Centre Trobar, Paris, Diffusion De Boccard, 2009, p. 185-189.

[20] Charlotte G. Borst, *Catching Babies. The Professionalization of Childbirth, 1870-1920*, Harvard University Press, Cambridge (Massachussetts), Londres, 1995, p. 14-15.

[21] Jacques Gélis, *L'arbre et le fruit…*, *op. cit.*, p. 172-175.

[22] Charlotte G. Borst, *Catching Babies…*, *op. cit.*, p. 54-67.

[23] Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin…*, *op. cit.*, p. 305-327 ; *Id.*, *Accoucheur de campagne sous le Roi-Soleil : le traité d'accouchement de G. Mauquest de la Motte*, Toulouse, Privat, 1979, p. 28-30.

entraîne la codification (scientifique et pratique) et la tarification. De là l'incompréhension devant le peu d'enthousiasme à profiter des enseignements créés pour former les sages-femmes, de là surtout la cristallisation de la matrone/sage-femme en figure issue de la classe sociale la plus basse. Ce qui n'est, à la fin du XVIIIe siècle, que constatation d'une homogénéité d'appartenance sociale entre les femmes des communautés villageoises et celles qui les accouchent, se mue en élaboration d'un profil redondant au point d'en devenir quasiment nécessaire : « (Aveyron, an XII) Les femmes qui se livrent à cet état sont généralement peu fortunées […] »[24]. L'accoucheuse est donc une femme « dans le besoin », et cette observation de départ a des répercussions immédiates et constantes, pendant la majeure partie du XIXe siècle, sur la délimitation de l'origine sociale des élèves sages-femmes :

> (Ariège, 1808) Les parens qui destinent leurs filles à l'état d'accoucheuse n'ayant pas une grande fortune[25].
>
> (Gers, 1848) […] cette profession n'est embrassée que par des filles appartenant à des parents très peu fortunés et incapables, par conséquent, de subvenir aux frais de leur instruction spéciale[26].
>
> (Marne, 1856) […] les élèves, qui étudient aux frais du département sont, en général, des jeunes filles possédant peu de ressources pécuniaires […][27].
>
> (Calvados, 1863) […] les élèves sages-femmes du département qui appartiennent, en général, à des familles dénuées de ressources […][28].
>
> (Dordogne, 1863) […] à cause de la mauvaise situation de fortune des élèves sages-femmes[29].

La modestie de fortune des accoucheuses, d'abord associée à un état social, remonte à sa source pour devenir caractéristique de son recrutement. En liant intimement pauvreté et exercice de l'art des accouchements, par l'appréhension concrète des revenus modestes que peuvent espérer les sages-femmes, le discours administratif finit par faire de l'indigence le vivier essentiel des futures sages-femmes :

> (Gironde, 1806) […] 3° qu'il serait possible au moins de trouver le secours de sages-femmes parmi les personnes indigentes ; que telle même est l'intention du Gouvernement, qui accorde soixante centimes par jour aux élèves du cours fondé à Bordeaux […][30].
>
> (Ain, 1855) Trois membres, appartenant aux arrondissements de Belley et de Gex, ont déclaré que, dans leur pays, la profession de sage-femme n'était embrassée que par des personnes d'une condition trop humble ou trop gênée pour qu'on pût leur demander le sacrifice annuel de 50 francs, soit 100 francs pour leur cours. Cette profession, d'ailleurs, est trop peu lucrative pour qu'on puisse la rechercher, du moins dans les campagnes, comme une industrie exclusive[31].

---

[24] Arch. dép. Aveyron, 1 N 7*, procès-verbal des délibérations du conseil général de l'Aveyron, session de l'an XII.
[25] Arch. nat., F17/2457, dossier Ariège, lettre du préfet de l'Ariège au ministre de l'Intérieur, 24 novembre 1808.
[26] Arch. dép. Gers, 1 CG 32/4, rapport du préfet devant le conseil général du Gers, session de 1848, p. 93.
[27] Arch. dép. Marne, 32 X 24, lettre de l'accoucheur en chef de la maternité de Reims au sous-préfet de l'arrondissement de Reims, 8 décembre 1856.
[28] Procès-verbaux des délibérations du conseil général du Calvados, session de 1863, p. 70.
[29] Arch. dép. Dordogne, 1 N 30*, procès-verbal des délibérations du conseil général de la Dordogne, session de 1863.
[30] Arch. dép. Gironde, 5 M 550, arrêté du sous-préfet de La Réole, 30 décembre 1806.
[31] Rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Ain, session de 1855, p. 145.

La conviction est si profonde qu'en 1822, le préfet des Pyrénées Orientales, annonçant avec fierté au ministre de l'Intérieur la nomination de sa première élève à l'Hospice de la Maternité de Paris, ouvre sa lettre par ces mots :

> Il n'avait pas été possible jusqu'ici de trouver, soit parmi les filles élevées dans l'hospice de Perpignan, soit parmi celles qui appartiennent à la classe indigente des sujets capables de profiter de l'instruction qui se donne à l'école de la maternité[32].

Être née de parents « peu fortunés » prédispose donc à cette profession, dans un double mouvement : la pauvreté familiale impose d'une part aux jeunes femmes de subvenir rapidement et honorablement à leur propre subsistance ; d'autre part, le mode de choix et d'entretien des élèves privilégie progressivement le profil de la boursière, communale ou départementale, marginalisant du même coup l'élève payante. Cette évolution, d'une participation souhaitée des familles au paiement des pensions scolaires à une politique du financement majoritaire des scolarités par les collectivités publiques, est le fruit d'un constat d'incapacité des parents à verser leur dû. Les départements en prennent acte lorsqu'ils décident d'assumer le complet financement des élèves sages-femmes originaires de leur ressort. Ainsi, dans l'Aube en 1849 :

> Contrairement à ce qui a eu lieu pendant plusieurs années, les familles ne concourent plus à l'entretien des élèves, et le département pourvoit seul à l'intégralité des dépenses[33].

L'élargissement continu de l'attribution de bourses d'études finit par réduire l'accès à cette profession aux seules filles de la classe défavorisée, au point de refuser dans certains départements l'admission d'élèves payantes dans l'école d'accouchement. En Corrèze, à deux reprises, en 1863 et 1874, la commission de surveillance de l'école refuse des candidatures de jeunes filles prêtes à suivre la scolarité à leurs frais[34]. Ces rejets reposent sur la difficulté à concilier l'accueil majoritaire de boursières avec la présence d'une élève payante : la liberté financière de ce type de candidates paraît incompatible avec l'obéissance et le respect exigés vis-à-vis du règlement et de la maîtresse sage-femme. L'existence de ce genre de cas aboutit, dans certains établissements, à fonder un *habitus*, en faisant d'une pratique initialement subsidiaire l'unique mode d'intégration à un cursus. Il s'agit de la pointe extrême d'un mouvement qui dessine cependant les contours précis de la catégorie sociale dont sont issues les élèves sages-femmes.

---

[32] Arch. Nat., F17/2466, dossier Pyrénées Orientales, lettre du préfet des Pyrénées Orientales au ministre de l'Intérieur, 21 juin 1822.
[33] Arch. dép. Aube, 1 N 109, procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Aube, session de 1849, p. 133.
[34] Nathalie Sage Pranchère, *Mettre au monde…*, *op. cit.*, p. 388.

B. « Tirer les élèves de la classe des pauvres »[35]

La définition d'une provenance sociale des femmes qui embrassent la profession de sage-femme en France au cours du XIXe siècle pose des difficultés spécifiques ; il s'agit d'étudier les origines d'une catégorie professionnelle sur une longue durée et sur un espace particulièrement vaste. L'exercice classique de délimitation d'un ou plusieurs milieux d'origine impose de préciser les critères retenus pour parvenir à des conclusions forcément partielles mais suffisamment larges pour être acceptables. Plusieurs approches sont possibles ; j'ai tenté de les cumuler lorsque les sources le permettaient. L'origine géographique ou plus précisément l'appartenance rurale ou urbaine peut constituer un premier élément du profil social à établir. Au-delà néanmoins de cette division ville-campagne relativement traditionnelle, la France est marquée par la prolifération des petites villes ou chefs-lieux ruraux que leur fonction d'intermédiaire économique et politique place dans une position privilégiée de diffusion de l'information y compris scolaire, brouillant la netteté d'un clivage urbain-rural plus théorique que concret. Le statut administratif du lieu de naissance ou de résidence des élèves sages-femmes (chef-lieu de canton, d'arrondissement ou ville préfecture) joue donc, dans ces conditions, un rôle non négligeable dans l'appréciation des formes du recrutement des cours d'accouchement, que celles-ci fonctionnent sur le modèle de l'aire ou du réseau.

En second lieu, le statut de l'élève à l'école (de boursière à payante en passant par différentes catégories : boursière complète ou partielle, gratuite, etc.) peut apporter une information supplémentaire sur les capacités financières de la famille, propre à confirmer ou nuancer la présentation qu'en font les autorités administratives. Là encore cependant, l'approche doit tenir compte des variations dans les politiques de recrutement des établissements, du caractère parfois réducteur des sources (les boursières étant souvent plus documentées que les élèves payantes) et de la propension de certaines familles qui, bien que capables de payer les frais de scolarité, tentent d'obtenir une bourse ou bénéficient de l'interdiction visant les élèves payantes.

À ces deux premières pistes peuvent s'ajouter la connaissance de la profession du père et celle de la profession de l'époux. Des deux critères, la profession du père est le plus important, dans la mesure où la profession de l'époux, mises à part les sages-femmes mariées au moment de leur scolarité, peut en théorie refléter à égalité l'appartenance sociale d'origine et l'effet de l'accession à la profession de sage-femme. Lorsqu'elle est possible, la confrontation des deux

[35] Bib. Acad. de Méd., SRM, cart. 85, Mémoire du chirurgien Desfarges, 1786.

données se révèle toujours fructueuse, qu'il s'agisse de conforter le profil dessiné par la profession paternelle ou de souligner d'éventuelles évolutions postérieures à la formation, potentiellement significatives de l'attrait ou du prestige social du personnel obstétrical. Autre nuance d'importance, la mention de la profession, qu'elle apparaisse dans les archives de l'école d'accouchement, ou qu'elle soit issue de l'état civil (acte de naissance de l'élève sage-femme ou acte de mariage de cette dernière), ne renseigne pas sur la prospérité familiale. Au mieux permet-elle de faire émerger des catégories professionnelles majoritaires sans éclairer dans le détail le patrimoine associé. Un cordonnier peut être riche ou pauvre, il reste un petit artisan, sans commune mesure avec un médecin ou un avocat, les échelles de fortune n'étant pas comparables. Par ailleurs, la profession du père, autant que possible repérée à la naissance de l'élève sage-femme, ne suffit pas toujours à définir un milieu social pérenne, particulièrement dans les cas d'orphelines de pères au moment du début de la formation. Toutes ces nuances faites, le croisement d'informations fréquemment éparses ouvre pourtant des perspectives sur la catégorie sociale dont sont issues les sages-femmes pendant cette période.

Reste la question des sources, de leurs richesses et surtout de leurs lacunes. Il faut indiquer d'emblée que la variété des fonds d'archives conservés n'a pas permis la délimitation d'un ensemble typologiquement homogène pour toute la période et pour tout le territoire. Listes de candidates au cours, listes d'élèves boursières et payantes ou parfois seulement boursières, registres d'élèves, dossiers de candidatures d'une complétude aléatoire, la source parfaite offrant tous les renseignements souhaitables n'existe pas. Au-delà, l'accumulation de milliers voire dizaines de milliers de fiches, théoriquement susceptible de refléter exhaustivement le nombre correspondant d'élèves sages-femmes instruites au cours du XIXe siècle, se heurte à deux impasses. Impasse pratique qui interdit la réunion complète de toutes les données recherchées en raison des manques archivistiques et du temps infini que nécessiterait un tel chantier. Impasse méthodologique qui nie la valeur scientifique de l'échantillon au profit d'une chimère prosopographique que la variété des départements et des chronologies locales invaliderait sans doute. Le choix finalement retenu est largement tributaire de la qualité des archives respectives des établissements et des passerelles qu'elles ont pu permettre d'établir avec des sources complémentaires (état civil en particulier). Deux ensembles ont été privilégiés : les élèves sages-femmes formées par le département de la Corrèze (1803-1890) et les élèves de l'hospice de la Charité de Lyon (1860-1901) ; ils sont complétés selon les questions par d'autres corpus (Côtes-du-Nord, Haute-Marne, Maine-et-Loire, Gironde). Le choix de retenir la Corrèze et Lyon pour les deux corpus les plus importants s'appuie sur la volonté d'observer deux espaces *a priori*

opposés : un département très rural et plutôt pauvre d'un côté et un espace polarisé par la deuxième ville de France de l'autre.

1. D'où viennent les sages-femmes ?

a) Constitution du corpus

L'origine géographique des élèves sages-femmes peut être déterminée à partir de deux informations : le lieu de naissance et le lieu de résidence au moment de l'entrée au cours. Il est plutôt rare que les sources s'attachent à distinguer les deux et à les préciser. L'exemple particulier de l'*État des sages-femmes formées à l'Hospice de la Maternité de Paris depuis que le département vote des fonds* qui récapitule les boursières envoyées par les Côtes-du-Nord de 1807 à 1840[36] fournit, dans la mesure des informations disponibles au moment de sa rédaction, la commune de naissance et la commune d'exercice de la profession. La seconde présente à ce stade de l'étude moins d'intérêt que la première puisqu'elle découle potentiellement d'une décision administrative et ne reflète pas l'espace d'origine de la boursière. D'autres sources privilégient le domicile, ainsi le *Tableau des élèves sages-femmes admises au cours d'accouchement théorique et pratique* de l'école départementale de Chaumont entre 1834 et 1845[37]. D'autres encore n'inscrivent que le lieu de naissance, tel le registre des élèves sages-femmes entrées à l'hospice de la Charité à Lyon de 1860 à 1901[38]. Dans ce dernier cas, le lieu de résidence au moment de l'admission est fréquemment distinct du lieu de naissance : il arrive ainsi que des élèves nées dans un département apparaissent, au moment de leur scolarité, comme boursière d'un autre département. Enfin, dans les dossiers de candidature d'élèves ou dans les récapitulatifs de scolarité, le nom d'une commune peut être attaché à l'identité de l'élève sage-femme sans que soit précisé le statut de cette commune. Il en est ainsi pour les élèves formées au cours du XIXe siècle par le département de la Corrèze, entre ses frontières et hors de ses frontières (Hospice de la Maternité de Paris et hospice de la maternité de Bourges), mais, à quelques exceptions près, les informations renvoient aux communes de naissance des apprenties accoucheuses de l'an XI à 1890[39].

Les mentions géographiques ont donc été systématiquement relevées dans ces corpus et deux orientations ont été retenues pour leur étude : le statut administratif de la commune d'une part, et la taille de la commune à la naissance de la future sage-femme (hospice de la Charité de

[36] Arch. dép. Côtes-d'Armor, 5 M 7.
[37] Arch. dép. Haute-Marne, 117 T 1.
[38] Arch. mun. Lyon, archives de l'hospice de la Charité, 1 K 2.
[39] Les périodes pour lesquelles il n'existe pas de liste d'élèves sont extrêmement réduites et ne concernent que les cours donnés à Brive et à Meymac pendant l'année 1831.

Lyon) ou au moment de son entrée à l'école d'accouchement (Corrèze) d'autre part[40]. Le cadre départemental a constitué la cellule de référence, ce qui était relativement évident dans les cas costarmoricain, haut-marnais ou corrézien, mais qui a été aussi appliqué à l'exemple lyonnais dont le rayonnement institutionnel dépasse le département du Rhône. Dernière précision méthodologique : la diversité des lieux de formation des élèves a imposé le traitement différencié des corpus d'admises à l'Hospice de la Maternité de Paris, et d'admises dans des écoles départementales.

b) L'envoi à Paris

L'envoi d'élèves sages-femmes à Paris met en œuvre des dynamiques complémentaires (préfet, sous-préfets, maires, conseillers généraux) sous une forte impulsion hiérarchique. Il est encadré par les circulaires ministérielles des 9 thermidor an X et 30 fructidor an XI, et requiert l'implication de toute l'administration départementale pour élire la future élève susceptible de remplir les attentes de l'établissement parisien. Dans ce contexte, les prescriptions des règlements successifs de la Maternité sur l'âge et les capacités de lecture et d'écriture des élèves sages-femmes constituent des filtres puissants. De ce fait, les vœux des candidates potentielles y perdent en portée face à ceux des autorités. Néanmoins, dans une situation de pénurie nationale de bonnes volontés, les souhaits préfectoraux sont nuancés par la nécessité de composer avec la réalité culturelle et l'intensité des vocations de leurs administrées. L'origine géographique reflète cette rencontre d'intérêts. Les exemples breton (1807-1840) et corrézien (1803-1830) permettent de l'éclairer.

Après un bref épisode d'enseignement local pendant la Révolution, dans la continuité de cours itinérants organisés sous l'Ancien Régime, le département des Côtes-du-Nord adopte, à partir de 1807 et jusqu'à la fin du siècle, une politique d'envoi annuel d'élèves sages-femmes à l'Hospice de la Maternité de Paris. La liste récapitulative des boursières admises à Port-Royal pour les années 1807-1840 a pour objectif de rendre compte du devenir de ces femmes à travers l'identification de leur commune d'exercice[41]. La Corrèze, pour sa part, adopte précocement une politique similaire en faisant admettre des élèves à Paris à partir de l'an XI. Cette pratique se poursuit de manière quasi-exclusive (bref envoi parallèle à Bourges de 1818 à 1820) jusqu'en 1830, date à laquelle des cours d'accouchement locaux renaissent dans les trois arrondissements.

[40] Les données permettant d'établir la population des communes aux dates indiquées sont issues des recensements quinquennaux du XIXe siècle, dont les résultats ont été rassemblés dans les volumes du *Dictionnaire des paroisses et communes de France* sur les départements du Rhône et de la Corrèze : Maurice Garden, *Paroisses et communes de France : dictionnaire d'histoire administrative et démographique, 69. Rhône*, Paris, Éditions du CNRS, 1978 ; Christian Lippold, *Paroisses et communes de France : dictionnaire d'histoire administrative et démographique, 19. Corrèze*, Paris, Éditions du CNRS, 1988.

[41] Le document prend aussi soin de signaler les sages-femmes décédées ou les rares cas d'abandon de la profession.

Les deux corpus, presque contemporains, ont été traités en parallèle. Le premier (Côtes-du-Nord) présente un taux de communes d'origine non renseignées d'environ 3,5% (3/94), tandis que la Corrèze approche les 9% (3/34), pourcentage accentué par la faiblesse du nombre global de boursières.

Statut de la commune d'origine[42]	**Commune non renseignée**	**Commune**	**Chef-lieu de canton**	**Sous-préfecture**	**Préfecture**	**Total**
Nombre de boursières, Côtes-du-Nord	3	35	45	7	4	94
Nombre de boursières, Corrèze	3	3	14	12	2	34

Tableau 6 : statuts des communes d'origine des élèves sages-femmes (Côtes-du-Nord, 1807-1840 ; Corrèze, 1803-1830)

Malgré l'écart non négligeable entre les deux échantillons, qui s'explique par le dynamisme de la politique costarmoricaine d'envois de boursières au début de la période (50 élèves admises entre 1807 et 1817), la tendance générale confirme dans les deux cas une prééminence nette des élèves sages-femmes originaires de communes assumant une fonction administrative dans l'organigramme départemental. Les chefs-lieux de canton forment, indépendamment de la préfecture ou des sous-préfectures, presque 50% des mentions géographiques pour les Côtes-du-Nord, et 45% pour la Corrèze. Pour ce dernier département, les sous-préfectures, Brive et Ussel, pèsent de manière équivalente aux chefs-lieux de canton (14 boursières, soit 45%). En fin de compte, 61,5% des boursières des Côtes-du-Nord et 90% des boursières corréziennes sont nées ou résident dans un chef-lieu de circonscription administrative. Elles appartiennent donc à des communes comptant une entité urbaine ou pour le moins un gros bourg, marquées par une circulation accrue des informations et un niveau culturel supérieur aux communes alentour. Largement majoritaire dans la Bretagne septentrionale, ce phénomène apparaît encore plus patent en Corrèze, département rural de façon écrasante (6,6% de population urbaine au recensement de 1806[43]), même si dans ce dernier cas, il faut tenir d'une possible migration par étapes dont le résultat provoquerait une sous-estimation partielle de l'origine strictement rurale. Les chefs-lieux de canton ou d'arrondissement concentrent

[42] La formule « commune d'origine » est volontairement large. On a vu qu'il s'agit, dans le cas des Côtes-du-Nord, de la commune de naissance, et dans celui de la Corrèze, de la commune de résidence à l'admission.
[43] Paul d'Hollander, Pierre Pageot, *La Révolution française dans le Limousin et la Marche*, Toulouse, Privat, 1989, p. 26.

abondance de population et structures d'instruction primaire féminine ; ils font à ce titre l'objet d'une veille plus attentive des pouvoirs publics. Au-delà, lorsque le préfet de la Corrèze décide en l'an XI de pourvoir aux frais de scolarité de deux élèves sages-femmes à Port-Royal, mis à part le cours unique fondé en l'an X par le préfet Verneilh-Puyraseau, aucun enseignement n'a été délivré dans le département depuis janvier 1789. En une quinzaine d'années, nombre des sages-femmes formées sous l'Ancien Régime ont disparu ou ont cessé d'exercer. L'urgence est donc à l'installation de nouvelles accoucheuses dans les principaux centres de population. Ainsi s'explique particulièrement la surreprésentation dans la liste d'Ussel (6 élèves) et Brive (6 élèves), sous-préfectures dont la population passe respectivement, entre 1803 et 1831, de 3 à 4 000 habitants pour la première et de 7 à 8 000 pour la seconde.

Les Côtes-du-Nord sont dans une position différente. La tradition des cours d'accouchement, solidement ancrée dans cette région, a réussi à perdurer au-delà de 1789, jusqu'en l'an V. Les sages-femmes instruites avant ou pendant la Révolution sont, pour nombre d'entre elles, encore en exercice lors du passage au nouveau régime médical. En témoigne le registre de réception des sages-femmes et des officiers de santé conservé pour ce département entre l'an XI et 1814[44]. Du 5 prairial an XI à 1811, 16 sages-femmes anciennement reçues viennent faire enregistrer leur titre à la préfecture de Saint-Brieuc[45]. Elles ont toutes été formées entre 1772 et 1793. Au lendemain immédiat de l'arrêté d'application de prairial, trois sages-femmes demandent en outre, comme cela a été accordé aux officiers de santé, la reconnaissance officielle de leur capacité d'exercer en apportant la preuve de plus de trois ans de pratique du métier. Il est possible qu'elles aussi aient suivi des cours dans la décennie précédente. Ce vivier originel d'accoucheuses dans le département justifie sans doute que les chefs-lieux administratifs ne concentrent pas, à eux seuls, le recrutement des élèves sages-femmes. Dans un espace où les principales communes sont déjà pourvues, de plus petites communes se font progressivement une place[46]. De surcroît, dans cette zone majoritairement francophone, l'obstacle linguistique est moins important et le niveau d'alphabétisation un peu supérieur à celui du département limousin[47]. Pensée comme un système pyramidal, la dispersion d'élèves sages-femmes de l'Hospice de la Maternité de Paris dans un département vise à répartir en priorité ces praticiennes dans les centres importants de population d'où leur savoir puisse rayonner sur les communes alentour. La confiance déjà acquise par une future sage-femme dans son espace d'origine est un gage de stabilité ultérieure. L'élargissement du bassin de recrutement aux simples communes est

[44] Arch. dép. Côtes-d'Armor, 5 M 2.
[45] An XI : 6 ; An XII : 3 ; An XIII : 2 ; 1808 : 4 ; 1811 : 1.
[46] Sur les 19 sages-femmes, anciennement reçues ou exerçantes, enregistrées entre 1803 et 1811, 4 résident à Saint-Brieuc et 8 dans communes devenues chefs-lieux de canton, soit 12 sur 19.
[47] François Furet, Jacques Ozouf, *Lire et écrire…*, *op. cit.*, p. 61-62.

le signe d'un assouplissement des nécessités et de l'intérêt croissant pour l'accès à cette profession, y compris dans des zones de moindre circulation et de moindre ouverture économique et culturelle.

L'envoi à Paris, perçu comme l'accès à une école d'élite, ne fonctionne cependant pas à l'instar du recrutement des écoles départementales. Les boursières sont peu nombreuses, et ceci même dans les départements les plus prodigues. Elles sont de surcroît choisies avec un soin attentif pour répondre au mieux à l'effort financier consenti par les conseils généraux. Au-delà, tous les arguments étayant la réticence à partir pour la capitale (non francophonie pour la partie orientale des Côtes-du-Nord, maîtrise aléatoire du français ailleurs, crainte devant l'espace urbain) se retrouvent en négatif dans l'arrière-plan géographique des élèves finalement retenues. Le chef-lieu de canton est lieu de foire, de passages multiples, de contacts possibles avec des forains à la commune, au canton, au département aussi, et de ce fait, lieu de francisation au moins partielle. La future élève née dans cet environnement, et plus encore celle qui a grandi dans une sous-préfecture ou une préfecture, ont un rapport plus immédiat aux réalités urbaines. À l'image de ce qu'on observe des mobilités progressives de la campagne à la ville aux XVIIIe et XIXe siècles, le passage du petit centre urbain au grand, marqué par une différence d'échelle et non de nature, se fait toujours plus facilement que celui du village à la grande ville[48].

c) Les cours départementaux

L'origine géographique des élèves de cours départementaux ne reflète *a priori* pas les mêmes attentes. Pour l'illustrer, reprenons le corpus corrézien, divisé cette fois-ci en deux périodes (1827-1833, temps des trois cours d'arrondissement de Tulle, Meymac et Brive ; 1834-1890, temps de l'école départementale d'accouchement, sise à Tulle), et comparé aux corpus des écoles de Chaumont entre 1834 et 1845, d'Angers entre 1839 et 1848 et des élèves du Rhône admises à l'hospice de la Charité de Lyon entre 1860 et 1901.

Statut de la commune d'origine[49]	**Commune non renseignée**	**Commune**	**Chef-lieu de canton**	**Sous-préfecture**	**Préfecture**	**Total**
Nombre d'élèves, Corrèze,	3	21	26	6	1	57

[48] Étienne François (dir.), *Immigration et société urbaine en Europe occidentale (XVIe-XXe siècles)*, Paris, Éditions Recherche sur les Civilisations, 1985.

[49] Tout comme pour le tableau précédent, j'ai retenu, pour définir la nature de l'information, la formule « commune d'origine » puisque dans le cas de la Corrèze, il s'agit encore de la commune de résidence à l'admission, qu'il en est de même pour la Haute-Marne mais que dans les cas des départements de Maine-et-Loire et du Rhône, il s'agit de la commune de naissance.

1827-1833						
Nombre d'élèves, Corrèze, 1834-1890	1	122	85	17	18	243
Nombre d'élèves, Haute-Marne, 1834-1845	0	81	4	1	3	89
Nombre d'élèves, Maine-et-Loire, 1839-1848	1	64	9	7	8	89
Nombre d'élèves, Rhône, 1860-1901	0	116	34	3	97	153

Tableau 7 : statuts des communes d'origine des élèves sages-femmes (Corrèze, 1827-1890 ; Haute-Marne, 1834-1845 ; Maine-et-Loire, 1839-1848 ; Rhône, 1860-1901)

Le taux d'inconnu dans ces divers corpus est résiduel, voire inexistant pour la Haute-Marne et le Rhône. Les tranches chronologiques en revanche empêchent de tirer des conclusions générales des cas proposés, puisqu'elles ne se recoupent qu'imparfaitement. Les corpus haut-marnais et angevin sont quasi-contemporains, et les périodes retenues pour ces deux cours sont aussi illustrées par la Corrèze, bien que prises dans un découpage temporel plus large. Le corpus de l'école rhodanienne enfin n'a pas, en dehors du corpus corrézien, de point de comparaison contemporain. Des pistes d'interprétation émergent cependant, intimement liées aux terreaux locaux de la formation obstétricale et au profil démographique des départements. L'exemple corrézien s'interprète dans la longue durée et montre l'accentuation d'une tendance déjà observée pour les Côtes-du-Nord dans le cadre du recrutement parisien. La fondation en 1827, 1828 et 1830 de cours d'accouchement dans chacun des trois arrondissements de Tulle, Ussel (cours installé à Meymac) et Brive a un impact immédiat sur l'origine des élèves admises à cet enseignement. Les futures sages-femmes originaires d'une commune chef-lieu passent de 90% à 61% et en réalité bien plus pour les cours de Tulle et Brive puisque celui de Meymac, qui accueille 12 élèves dont on connaisse le nom et 11 dont on connaisse aussi la résidence, en compte 9 originaires de chefs-lieux de canton et 5 venant de Meymac même. Le but de ces cours, qui est de rapprocher l'enseignement des élèves, est donc en partie rempli puisque le bassin de recrutement intègre désormais un nombre croissant de « simples » communes. Le basculement par rapport à la

pratique parisienne, sans être complet, est cependant significatif. Il témoigne de l'intérêt accru des élèves sages-femmes pour des cours organisés dans un périmètre relativement proche de leur résidence. L'horizon du chef-lieu d'arrondissement (Tulle, Brive), voire d'un chef-lieu de canton (Meymac), réduit la perspective du dépaysement tant redouté. À cet égard, elle prépare l'étape de transformation du cours d'arrondissement en école départementale. Les trois cours ont, pendant six années, permis l'acclimatation aux caractéristiques de la formation obstétricale mise en œuvre par l'administration départementale, ils ont rassuré sur le sérieux de l'instruction et ont convaincu, au-delà du cercle traditionnel de recrutement, de l'intérêt à se déplacer pour en profiter. Le recentrage sur la préfecture qui intervient en 1834 n'interrompt donc pas le mouvement initié et l'étude jusqu'en 1890 des lieux de résidences des élèves sages-femmes à leur entrée dans l'établissement montre l'accentuation du phénomène amorcé depuis 1827. Les simples communes envoient désormais la moitié des aspirantes sages-femmes à Tulle. Le rééquilibrage se fait en fonction d'une baisse non négligeable du poids des chefs-lieux de cantons (de 48 à 35%) et d'une infime augmentation du poids des chefs-lieux d'arrondissement, la préfecture se taillant désormais la part du lion (18 élèves contre 17 pour Brive et Ussel réunies). La principale conclusion de cette évolution est donc pour la Corrèze celle d'une ruralisation progressive du recrutement des sages-femmes, sans doute corrélée à une amélioration des moyens de circulation (réseau routier secondaire) qui compriment les distances et à une diffusion croissante à partir des années 1850 de l'instruction primaire.

Qu'en est-il pour le Maine-et-Loire et la Haute-Marne ? Ces deux cours s'inscrivent dans une tradition ancienne d'enseignement de l'art des accouchements. Angers demeure pendant toute la période révolutionnaire un des rares bastions de la formation obstétricale, sous la houlette du médecin Chevreul[50]. Les cours, autorisés de manière officielle en 1808, ne se sont cependant jamais interrompus avant cette date et ne connaissent par la suite aucune solution de continuité. Le corpus saisit donc une situation construite par plus de soixante ans d'instruction locale des accoucheuses. Que près des trois quarts des élèves viennent de simples communes rurales témoigne ainsi de la réussite de la politique départementale. Il en est de même en Haute-Marne, où les cours instaurés sous l'Ancien Régime sont relevés de façon pérenne à partir de 1792, simplement scandés par des organisations et réorganisations successives : nomination d'un professeur à Chaumont en 1792[51], arrêté du 12 messidor an VIII instaurant des cours à

[50] Nommé par l'intendant du Cluzel en 1779, le docteur Chevreul n'interrompt pas ses fonctions de démonstrateur de l'art des accouchements à la Révolution. Le 23 germinal an IV, le cours tenu à l'hospice des enfants naturels de la patrie est réorganisé par arrêté préfectoral (arch. dép. Maine-et-Loire, 47 M 18) et Chevreul continue à en assumer la direction après l'officialisation du cours par le ministère de l'Intérieur en 1808 (*ibid.*).

[51] Arch. dép. Haute-Marne, 117 T 2, lettre du professeur d'accouchement Darantière au préfet de la Haute-Marne, 26 septembre 1806.

Chaumont, Langres et Joinville, arrêté du 14 nivôse an XIII[52], règlement du 7 octobre 1834[53]. Un même tri que celui opéré pour les précédents corpus fait apparaître un poids encore supérieur des communes sur les chefs-lieux administratifs puisqu'un peu moins de 10% des admises résident dans un chef-lieu.

La continuité de l'enseignement obstétrical suffit-elle néanmoins à expliquer ces différences entre les trois départements qui viennent d'être évoqués ? Rappelons les données : au tournant des années 1820 et 1830 en Corrèze, un peu de moins de 40% des élèves sages-femmes viennent d'une simple commune, le taux monte à 42% entre 1839 et 1848[54] ; aux mêmes dates dans le Maine-et-Loire, ce sont 73% d'entre elles et dans le même intervalle, 91% des futures accoucheuses haut-marnaises. Si l'on superpose à ces constatations les données existantes sur l'alphabétisation des conjoints au mariage en 1816-1820 et 1866, un fossé se creuse entre la Corrèze et le Maine-et-Loire d'une part, et la Haute-Marne d'autre part[55]. Les deux premiers départements présentent en 1816-1820 un taux de femmes capables de signer leur acte de mariage compris entre 10 et 20%. En 1866, la Corrèze atteint tout juste les 30%[56], tandis que l'évolution angevine s'est accélérée et que désormais 50 à 60% des femmes savent signer le jour de leur union. La décennie 1840 correspond déjà à une différenciation des deux départements, et l'origine géographique des sages-femmes en est aussi le signe. La rencontre en un même espace d'une tradition pédagogique ancienne et d'un niveau d'alphabétisation accru détermine la diffusion au plus près de la ruralité de l'accès à l'instruction dans l'art des accouchements. Le cas de la Haute-Marne marie à la perfection ces deux caractéristiques puisqu'il appartient à la France lettrée du nord-est, où en 1816-1820, le taux d'alphabétisation féminine dépasse les 50% pour atteindre cinquante ans plus tard les 90 à 100%. La possession croissante des principaux outils d'assimilation du savoir obstétrical, lecture et écriture, ouvre aux campagnes la voie du recrutement des accoucheuses.

Dernier exemple : celui des élèves sages-femmes originaires du Rhône, c'est-à-dire nées dans le département, admises entre 1860 et 1901 à l'hospice de la Charité de Lyon. Les chiffres que fournit le registre des entrées affirment le poids écrasant de la métropole lyonnaise où naissent 38,8% des élèves sages-femmes (97 sur 250). Il est d'ailleurs probable que cette part

---

[52] *Ibid.*, 117 T 1, arrêtés préfectoraux des 12 messidor an VIII et 14 nivôse an XIII.
[53] *Ibid.*, 117 T 2.
[54] La tranche chronologique a été choisie pour faire pendant au corpus angevin, et établie en extrayant les données de ces années de la liste générale des élèves de l'école départementale d'accouchement de Tulle. 56 élèves sont admises pendant cette période, dont 8 résident dans la ville préfecture, 3 dans une sous-préfecture, 21 dans un chef-lieu de canton et 24 dans de simples communes.
[55] François Furet, Jacques Ozouf, *Lire et écrire…*, *op. cit.*, p. 61-62.
[56] Le pourcentage de conjointes capables de signer leur acte de mariage évolue comme suit : 19,4% en 1854-1955 ; 23,5% en 1861-1865 ; et 34,9% en 1876-1877, *cf.* Alain Corbin, *Archaïsme et modernité en Limousin au XIXe siècle*, t. 1, Limoges, Pulim, 1998 (1ère édition en 1975), p. 322.

serait encore augmentée, comme on l'observe pour l'ensemble du corpus Charité[57], si les informations sur la résidence communale des jeunes femmes à leur entrée dans l'établissement étaient disponibles[58].

À l'opposé, 46,5% des admises rhodaniennes ont vu le jour dans de simples communes (116 sur 250), dont un cinquième seulement dépasse les 2 500 habitants au moment de leur naissance. La spécificité rhodanienne s'exprime alors dans une structure de concentration de population bipolaire où les niveaux intermédiaires sont attirés dans l'orbite lyonnaise et quasiment absorbés au fil du siècle. Au-delà, naître et se former à Lyon ne signifie pas exercer forcément par la suite dans les limites communales strictes de cette ville. L'intensification rapide de l'urbanisation des communes avoisinantes, à mesure que Lyon voit sa population stagner à partir des années 1870, offre aux jeunes diplômées de l'hospice de la Charité de nombreuses possibilités d'installation dans un mouvement centrifuge caractéristique des classes sociales pauvres[59]. D'autres raisons de cette bipolarité tiennent aussi à la politique départementale du Rhône dans sa distribution de bourses et à la spécificité du statut d'élève gratuite propre à l'établissement de la Charité.

L'étude de l'origine géographique des élèves sages-femmes confirme donc un succès, celui d'avoir porté au cœur des campagnes françaises l'accès à un savoir particulier et à une profession dont l'attrait social croît au cours du siècle[60]. Le premier élément du profil que l'on peut établir est donc ce lent mouvement d'une future accoucheuse plutôt urbaine à une vraie rurale désormais alphabétisée et que la perspective du dépaysement effraie moins. Dans un contexte de second XIXe siècle marqué par les débuts de l'exode rural, le recrutement des cours d'accouchement suit un chemin inverse, irriguant désormais en profondeur bourgs campagnards et petites communes.

---

[57] À l'échelle de l'ensemble des élèves admises à l'hospice de la Charité, le pourcentage des élèves nées dans le Rhône est de 43,7, soit déjà une part considérable. Si l'on calcule le pourcentage d'élèves résidant dans le Rhône au moment de leur admission (en partant du principe que seules les élèves payantes nées dans le Rhône y résident ultérieurement), on obtient le taux suivant : 96,8%, soit la quasi intégralité des élèves de la Charité.

[58] Sur les 199 élèves gratuites (sur 201) admises à l'hospice de la Charité pour lesquelles la commune de naissance est mentionnée, 53 ne sont pas originaires du Rhône. Or le statut d'élève gratuite implique d'être née dans le département ou d'y résider au moins depuis deux ans. Il est donc probable que ces futures sages-femmes vivent à Lyon puisqu'elles proviennent de départements qui forment le bassin migratoire traditionnel de la ville : Ain, Ardèche, Isère, Jura, Loire, Saône-et-Loire, entre autres. À ce sujet, *cf.* Françoise Bayard, Denis Cayez, *Histoire de Lyon, du XVIe siècle à nos jours*, Le Coteau, Horvath, 1990, p. 265.

[59] La population ouvrière connaît une diminution notable entre 1861 et 1891 (de 55 à 38%), qui est à mettre en relation avec le recul des industries textiles dans leurs espaces traditionnels (effondrement des effectifs de la Fabrique, disparition des canuts, désindustrialisation de la Croix-Rousse), *cf.* Françoise Bayard, Denis Cayez, *Histoire de Lyon*, *op. cit.*, p. 343.

[60] Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital…*, *op. cit.*, p. 141.

2. Boursière ou « à ses frais » ? Pouvoir payer son instruction

La capacité matérielle des futures sages-femmes à financer leur formation constitue un trait supplémentaire du portrait social qui peut être tracé d'elles. En fonction du statut matrimonial de l'élève, elle renseigne sur l'aisance du couple lorsque l'aspirante accoucheuse est mariée, ou de la famille lorsque ce sont les parents qui pourvoient aux frais de l'instruction. La décision départementale ou communale d'accorder un subside aux élèves sages-femmes pour leur nourriture ou leur logement en fonction des cours prend la suite des secours aux élèves inaugurés de l'Ancien Régime[61]. La répartition entre élèves subventionnées et élèves à leurs frais éclaire les milieux sociaux d'origine de ces femmes. *A contrario* l'homogénéité d'un type (majorité de boursières ou majorité de payantes) révèle l'homogénéité du terreau de recrutement. Celle-ci est de surcroît accentuée lorsque les autorités de tutelle des établissements font le choix de limiter leur recrutement aux élèves subventionnées, comme c'est le cas de la Corrèze. L'étude révèle la mise en œuvre dès le départ d'une politique d'admission de boursières pour l'Hospice de la Maternité de Paris et l'hospice de la maternité de Bourges, puis pour l'école départementale tulliste à partir de 1841[62]. Consécutive aux difficultés récurrentes de certaines familles à payer la bourse ou la part de bourse laissée à leur charge par l'administration, cette décision renseigne bien sûr *a posteriori* sur la modestie du milieu d'origine, même si le caractère systématique de cette politique peut entraîner un effet de lissage social. Sa combinaison avec l'instauration en 1837 d'un examen d'entrée devenu concours en 1844 n'a aucune conséquence sur le niveau de financement des élèves admises.

La dévolution systématique d'une bourse n'est cependant pas générale et dans d'autres départements, l'étude de la diversité des origines passe bien par celle des différents statuts d'élèves. Deux ensembles de données illustrent cette recherche : le registre des élèves entrées à l'école départementale d'accouchement de la Haute-Marne entre 1834 et 1845 et enfin celui des élèves admises à l'Hospice de la Charité de Lyon de 1860 à 1901.

Les élèves sages-femmes admises à Chaumont à partir de 1834 (réorganisation de l'école) le sont sous trois statuts possibles : boursière (de la commune ou du département), payante, et semi-payante. Cette dernière catégorie fonctionne avec une demi-bourse des collectivités déjà citées. À l'hospice de la Charité de Lyon, trois statuts cohabitent : boursière et payante, à l'instar des admises à l'école de Chaumont, mais aussi élève gratuite, statut spécifiquement lyonnais. Le règlement de 1876 le définit ainsi :

---

[61] Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin*…, *op. cit.*, p. 145-151 ; Nathalie Sage Pranchère, *Mettre au monde*…, *op. cit.*, p. 120-122.
[62] *Ibid.*, p. 386-390 ; 395-396.

> L'École d'accouchement de l'hospice de la Charité admet des élèves gratuites et des élèves payantes, dont la pension est acquittée par elles-mêmes ou par leur département. Les élèves gratuites doivent être nées dans le département du Rhône, ou y être domiciliées depuis deux ans au moins. Elles peuvent être inscrites dès l'âge de seize ans révolus, mais leur admission ne peut être prononcée qu'à l'âge de dix-huit révolus, à tour de rôle et suivant les besoins du service. Toutes les élèves gratuites ou payantes, subissent l'examen dont il a été question plus haut[63].

La tripartition du règlement lyonnais est donc bien une bipartition puisque seules les futures accoucheuses clairement désignées comme payantes dans le registre des admissions à l'école versent les 500 francs annuels de la pension.

Statut	**Inconnu**	**Boursière pleine**[64]	**½ Boursière**	**À ses frais**	**Autres (tiers ou gratuite pour Lyon)**	**Effectif total**
Élèves de la Haute-Marne (1834-1845)	0%	84,3%	7,9%	6,7%	1,1%	89
Élèves de l'hospice de la Charité de Lyon (1860-1901)	0,7%	43%	2,3%	16%	38%	530

Tableau 8 : mode de financement des élèves sages-femmes (Haute-Marne, 1834-1845 ; Charité de Lyon, 1860-1901)

À l'école départementale d'accouchement de la Haute-Marne et à l'hospice de la Charité de Lyon, les jeunes femmes dont la scolarité est intégralement prise en charge sont très largement majoritaires pendant les périodes concernées. Pour les élèves de Chaumont, les communes et le département contribuent à l'entretien complet ou partiel de 82 d'entre elles sur 89. Parmi les jeunes femmes admises dans l'établissement lyonnais, plus de 80% ne subviennent pas à leurs frais d'instruction. Le statut de demi-boursière est dans ce cas plus rare et seules deux collectivités départementales y recourent : la Haute-Loire (3 élèves) et la Drôme (9 élèves). Au-delà d'une différence de politique de financement, la différence entre boursière entière et demi-boursière ne repose pas toujours sur un écart radical de fortune entre les postulantes. L'exemple de Marie Viardat, élève admise à Chaumont en 1841 avec une demi-bourse départementale, est à cet égard symbolique de la proximité sociale qui existe entre les catégories en un sens artificiellement créées

[63] Arch. dép. Aveyron, 3 X 52, Règlement de l'école d'accouchement sise à l'hospice de la charité à Lyon, arrêté par la commission des hospices en date du 12 avril 1876 et confirmé par le préfet le 10 mai 1876.
[64] Parmi les boursières pleines, j'ai associé les élèves sages-femmes financées intégralement par le département ou par une commune, ainsi que les élèves financées à parts égales par département et commune.

par les deux types de bourses. Incapable, au fil de sa scolarité, de payer la moitié des frais restés à sa charge, elle demande et obtient alors du département une remise des sommes dues[65].

La distance entre le statut de demi-boursière et celui de boursière complète ou entre la quart-de-boursière et la demi-boursière, comme on en rencontre dans certains départements, pose la question des critères retenus pour l'attribution. Les procès-verbaux des délibérations du conseil général de la Gironde transcrivent régulièrement pendant le dernier quart du XIXe siècle les rapports de la commission départementale sur ce point. L'institution marie pour son recrutement le double système du concours d'entrée et du dossier : niveau d'instruction et niveau de fortune sont donc les critères combinés au moment de prononcer l'admission et l'allocation d'une bourse. En 1880, le rapporteur détaille les dix demandes soumises à l'appréciation de la commission départementale :

> 1° Laffiteau, 55 points, dix-huit ans ; son père, préposé des douanes, a de faibles appointements, et subvient aux besoins de deux enfants dont l'un en bas âge ;
> 2° Dupuy, 54 points, vingt et un ans ; son père vieux, presque aveugle, a pour toutes ressources une pension de retraite de 600 francs ;
> 3° Moutinard, 52 points, a eu des points supplémentaires en géographie et en histoire. Petite fille d'une sage-femme ; fille d'une sage-femme exerçant sa profession avec un désintéressement et un dévouement constatés par un certificat du médecin des enfants assistés à La Tresne ;
> 4° Mano, 47 points ; son père, pauvre résinier, joint à sa demande sa feuille d'impôts qui est de 12 francs ;
> 5° Bernard, 41 points, née à Agen mais habitant Bordeaux depuis vingt ans ; dès l'âge le plus tendre, elle a perdu son père ; sa mère, remariée, a plusieurs enfants du second lit ;
> 6° Cazeneuve, femme Lescouzières, vingt-neuf ans, 41 points, séparée de corps et de biens d'avec son mari ; elle vit à Bazas avec des parents peu aisés. Sa demande est appuyée par M. le Sous-Préfet et M. le Maire de Bazas ;
> 7°Destang, 37 points, vingt-et-un ans ; fille d'une veuve, mère de huit enfants. Parmi ces derniers, une autre fille vient de sortir reçue de la Maternité où elle avait une demi-bourse. D'après l'attestation du maire de sa commune, on peut considérer comme indigente cette mère qui paye un très petit impôt foncier et fait les plus grands sacrifices pour donner une profession à chacun de ses enfants ;
> 8° Bouchet, 34 points, dix-huit ans ; son père atteint d'un goître considérable et suffocant n'a, d'après le certificat de M. le Maire d'Aubie-Espessas, presque rien, pour subvenir à ses besoins, et il est très méritant par ses antécédents et par l'honorabilité de sa conduite ;
> 9° Baudet, 34 points, dix-huit ans, née et domiciliée à Castets-en-Dorthe. D'après un certificat de M. le Maire de Castets, son père a cinq enfants, manque de travail depuis plusieurs années, et il lui est impossible de payer la pension de sa fille ;
> 10° Seguin, 32 points, dix-neuf ans. D'après un certificat de M. le Maire de La Teste, la mère, veuve de Pierre Seguin, charpentier, vit du produit d'une très petite industrie, qui, grâce à sa bonne conduite et à ses principes d'économie lui a permis de donner à ses enfants une profession ; mais il lui serait impossible de payer intégralement la somme entière exigée pour l'entrée à l'école d'accouchement[66].

En quelques lignes sont donc exposés tous les éléments susceptibles d'être pris en compte pour l'attribution d'une aide et pour la détermination de son pourcentage. Le classement

[65] Arch. dép. Haute-Marne, 117 T 1, tableau des élèves admises à l'école de Chaumont, 1834-1845.
[66] Arch. dép. Gironde, 1 N 81*, procès-verbal des délibérations du Conseil général de la Gironde, session de 1880, p. 72-73.

du rapporteur suit l'ordre des résultats au concours d'entrée[67]. Le niveau d'instruction fixe le cadre que les autres données sont susceptibles de faire subtilement évoluer jusqu'à produire un nouveau classement, produit de la combinaison des facteurs scolaires et sociaux[68]. Le cumul des notes qui donne le total de points associé à chaque nom parle de lui-même, n'appelant aucune précision, si ce n'est pour illustrer la culture particulière d'une élève dans un domaine (« a eu des points supplémentaires en géographie et en histoire »). Vient ensuite mention de la composition des dossiers annexés à chaque candidature. Les certificats d'autorités locales y sont omniprésents et nécessaires. Ils justifient la respectabilité des postulantes, selon le principe du certificat de « bonnes vie et mœurs ». Ils attestent aussi, comme l'exprimait déjà à l'orée du siècle un avis d'ouverture du cours d'accouchement de Bordeaux, « leur défaut absolu de moyens »[69]. La parole du maire est alors l'intermédiaire obligatoire de ses administrés, garantissant par sa fonction et sa proximité la véracité de toute déclaration. Pour cinq postulantes, le certificat du maire constitue la source essentielle de la commission. Ce document, dont le rapport présenté au conseil général restitue la trame, s'emploie à planter le décor social de la candidate. Il en souligne l'ancrage local par une remontée quasi systématique dans le passé familial dont le maire est par fonction l'observateur bienveillant. Le recours à une autre autorité (sous-préfet) existe, mais se révèle plus rare. Les candidates le réservent à des cas qui imposent, par leur marginalité (femme mariée mais séparée), de multiplier les assurances officielles. Autre soutien important des demandes de bourses : les données de l'administration fiscale, selon une boucle probatoire qui justifie l'exemption partielle de paiement par la faiblesse de la perception d'impôts. Toutefois, les arguments les plus forts sont puisés dans la situation sociale et professionnelle des familles : maladie, infirmité, vieillesse, mais aussi abondance d'enfants, ou veuvage. Tous ces éléments se combinent aux métiers trop modestes pour nourrir correctement quelque famille que ce soit (préposé des douanes, résinier), quand le chômage ne prive pas purement et simplement de tout revenu. La formation obstétricale devient alors l'échappatoire rêvée, le moyen pour les familles de « donner une profession », c'est-à-dire tout à la fois un savoir, une nourriture et un état. Ces candidatures reflètent une volonté de s'extraire durablement de l'indigence, accident trop fréquent de ces existences perpétuellement sur le fil de la pauvreté. S'il y a espoir d'ascension

[67] Les huit notes additionnées pour constituer le classement portent sur l'orthographe, l'écriture, le calcul, le style, la lecture, la grammaire, la géographie et l'histoire, les deux dernières matières étant subsidiaires. Arch. dép. Gironde, 5 M 560, procès-verbal du concours d'entrée à l'école départementale d'accouchement de la Gironde, 1881.

[68] Dans ce cas précis, le classement reste identique à celui produit par le concours puisqu'il y a dix demi-bourses à distribuer et que seules dix postulantes ont obtenu le minimum de points nécessaires à l'admission : « Je me résume et je conclus ; si vous adoptez les propositions de votre commission d'administration, dix demi-bourses seront accordées à dix aspirantes par ordre de mérite : 1° Laffitteau ; 2° Dupuy ; 3° Moutinard ; 4° Mano ; 5° Bernard ; 6° Cazeneuve ; 7° Destang ; 8° Bouchet ; 9° Boudet ; 10° Seguin », Arch. dép. Gironde, 1 N 81*, procès-verbal des délibérations du Conseil général de la Gironde, session de 1880, p. 73.

[69] Arch. dép. Gironde, 5 M 550, Avis d'ouverture du cours d'accouchement de Bordeaux, 26 vendémiaire an XIII.

sociale, il reste modéré, sans jamais constituer un quelconque arrachement du terreau natal ; du moins est-ce ainsi que le peint la rhétorique du rapporteur. La bourse devient alors le moyen de cette minime élévation sociale autant que la récompense d'une misère « décente » et honorable. Filles de pauvres, les sages-femmes sont avant tout, dans le choix qu'en font les administrations, des filles de « bons » pauvres.

3. De la terre à la boutique

L'exemple bordelais dessine en quelques métiers parentaux un arrière-plan familio-professionnel des futures accoucheuses. Dignes veuves vivant d'une « petite industrie », des pères petits fonctionnaires, ou tout petits artisans, telles seraient les familles des sages-femmes. Les informations rassemblées par Jacques Gélis pour la fin du XVIIIe siècle s'orientaient déjà dans cette direction, complétées pour le XIXe siècle par les travaux d'Olivier Faure[70]. Les recherches du premier soulignent d'ailleurs une amorce d'évolution du milieu d'origine des accoucheuses, désignant l'agriculture comme berceau privilégié des matrones, tandis que l'artisanat fournit plutôt les sages-femmes formées. Un autre trait semble de surcroît émerger en ce dernier quart du siècle : l'association de la sage-femme aux chirurgiens, comme fille ou, de plus en plus, comme épouse[71]. Pour confirmer ou nuancer ces pistes, je m'appuierai sur deux sources principales : le corpus des sages-femmes corréziennes sur l'ensemble du siècle, légèrement élargi au-delà des élèves formées par le département (dans et hors de ses frontières) et celui des élèves admises à l'hospice de la Charité de Lyon dans la mesure des informations recueillies.

L'élargissement de la proposographie lancée dans le cadre d'une recherche antérieure sur la formation des sages-femmes corréziennes constitue la première pierre de l'édifice. De l'an X à 1894, ce sont environ 370 sages-femmes qui reçoivent leur instruction dans le département de la Corrèze ou aux frais du département de la Corrèze. Autour de ces femmes gravitent d'autres accoucheuses, formées à la fin du XVIIIe siècle, ou qui ont acquis leur savoir sans l'appui pécuniaire du département. Un certain nombre d'entre elles ont été ajoutées au corpus, malgré le léger risque de biais ; ces praticiennes ont pu être identifiées car leurs cas étaient dans l'ensemble bien renseignés. L'échantillon initial[72] a de surcroît été élargi en privilégiant certaines

[70] Olivier Faure, « Les sages-femmes en France au XIXe siècle : médiatrices de la nouveauté », dans Patrice Bourdelais, Olivier Faure, *Les nouvelles pratiques de santé, XVIIIe-XXe siècles*, Paris, Belin, 2005, p. 161.
[71] Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin*…, *op. cit.*, p. 200-202.
[72] Pour les premières conclusions élaborées à partir de cet échantillon qui retraçait le parcours d'une petite cinquantaine de sages-femmes, *cf.* Nathalie Sage Pranchère, *Mettre au monde*…, *op. cit.*, p. 492 *sq.*

informations : profession des parents grâce à l'acte de naissance ou l'acte de mariage[73], mais aussi profession de l'époux, grâce à l'acte de mariage ou aux actes de naissance des enfants[74]. Au bout du compte, la base de données est constituée de 348 femmes, nées entre 1745 et 1872. L'extension chronologique permet de saisir les élèves sages-femmes, et au-delà les sages-femmes, du début du siècle aux années 1890, offrant le portrait séculaire d'une politique départementale de formation des accoucheuses. Quelques faiblesses cependant, propre à l'échelle départementale retenue : la non étanchéité des limites administratives, poreuses à la migration des diplômées, la médiocre étendue et le peuplement modeste de la Corrèze, le faible recrutement annuel des futures sages-femmes enfin (deux par an du temps des scolarités parisiennes, 2 à 9 par an pour l'établissement tulliste), que ne modifient pas en profondeur les quelques cas de sages-femmes formées hors du circuit de financement départemental. Toute évolution observée est donc d'emblée nuancée par la petitesse des effectifs décennaux, rendant incertaine toute généralisation à la France, sans perdre pourtant de sa valeur locale. L'utilisation des listes d'élèves a enfin suscité quelques fausses pistes au bout desquelles la recherche s'est avouée vaine, ce manque est signalé dans le tableau suivant par la formule « non reconstitués »[75]. La richesse informative de l'état civil consultée s'est révélée irrégulière, omettant parfois de mentionner la profession du père[76] et, beaucoup plus fréquemment, de la mère[77], ce qui a été consigné sous la formule « non renseignés ». Malgré ces manques mesurés dans le tableau suivant, la collecte a été suffisamment fructueuse pour tirer des conclusions solides, une fois prises en compte les nuances évoquées précédemment :

[73] La grande majorité des informations sur les professions parentales sont issues des actes de naissance. Les actes de mariage des sages-femmes ont constitué une source d'appoint, qui a le plus souvent confirmé l'information déjà relevée sur l'acte de naissance. Lorsqu'une différence existe entre les deux sources, la « nouvelle » profession a été relevée en complément de la profession « de naissance », soulignant les évolutions

[74] Lorsqu'il a été nécessaire d'avoir recours aux actes de naissance des enfants pour déterminer la profession de l'époux de la sage-femme, j'ai privilégié l'information donnée par l'acte de naissance le plus proche de la date du mariage.

[75] Il n'a pas toujours été possible de retrouver les élèves citées dans les listes, le lieu de résidence signalé ne correspondant pas systématiquement à la commune de naissance ou l'absence de fixité du prénom empêchant l'identification certaine de l'individu.

[76] La mention de la profession paternelle est extrêmement irrégulière en fonction des communes pendant les deux premières décennies du XIXe siècle. Elle fait ultérieurement l'objet de notations plus systématiques, mais n'est jamais à l'abri d'oublis des officiers d'état civil.

[77] La sous-représentation du travail féminin dans les déclarations d'état civil est patente pour le XIXe siècle. Les mentions « sans profession » ou « ménagère » font à cet égard l'objet d'un usage aléatoire et peu fréquent pendant la première moitié du siècle. À ce propos, voir l'étude des mentions de professions féminines dans les actes de mariage de la base TRA dans Claude Motte, Jean-Pierre Pélissier, « La binette, l'aiguille et le plumeau, les mondes du travail féminin », dans *La société française au XIXe siècle*, p. 253. Je reviendrai sur cet aspect dans la sous-partie suivante.

	Non reconstitués	Enfants naturels	Non renseignés	Profession ou état	Total
Nombre de mentions	83	2[78]	26	237	348
Pourcentage	23,8%	0,6%	7,5%	68,1%	100%

Tableau 9 : Les mentions de professions ou d'états paternels, Corrèze, fin XVIIIe siècle-1890

À l'issue du travail de reconstitution, les professions des pères sont relativement bien renseignées et offrent un éventail assez large (69 mentions différentes[79]). Les calculs ultérieurs sont fondés sur le nombre de cas reconstitués, et la division en fonction des périodes de formation de ce corpus réduit aboutit aux taux de renseignements suivants :

Période de « formation »	Avant 1803	1803-1827	1827-1833	1834-1849	1850-1869	1870-1890	Total
Nombre de mentions	1 (/2)	23 (/27)	30 (/38)	77 (/83)	52 (/55)	54 (/58)	237 (/263)
Pourcentage	50%	85,2%	78,9%	92,8%	94,5%	93,1%	90,1%

Tableau 10 : Répartition des taux de renseignements sur les professions et états paternels, Corrèze, fin XVIIIe siècle-1890

La période pré-ventôse, qui précède pour la Corrèze le début des envois d'élèves sages-femmes à Paris, est incomplète à plusieurs égards : nombre de mentions de professions et représentativité du corpus lui-même pour cette tranche chronologique. De surcroît, dans les quelques cas concernés, l'acte de baptême ne comporte que rarement la mention de la profession paternelle. Le taux de renseignement des périodes suivantes est en revanche satisfaisant. La période 1827-1833 présente un taux légèrement plus bas que les autres, qui s'explique par la multiplicité des élèves originaires de Brive dont l'état civil ne mentionne qu'exceptionnellement les professions parentales à cette époque. Le faible taux d'inconnu en général et en particulier pour les pères d'élèves admises à l'école départementale de Tulle, de 1834 à 1890, confirme la valeur des conclusions. Les résultats, désormais calculés à partir des seules mentions exprimées, ne peuvent pas être fondamentalement modifiés par cette part de non renseignés.

[78] Il s'agit d'un cas d'enfant abandonnée qui a été présumée enfant naturelle et d'un cas d'enfant naturelle pour laquelle l'identité de la mère est connue.
[79] Les 69 mentions rassemblent les différentes professions mais aussi les niveaux d'exercice de la profession (maître, ouvrier) ou les professions doubles (cultivateur menuisier ; maçon marchand, etc.).

Le premier trait marquant à l'échelle quasi-séculaire est la faible présence des cultivateurs, entendus au sens large c'est-à-dire incluant les professions ou états directement liés (propriétaire cultivateur, fermier, journalier)[80]. Ils ne représentent que 22,4% du total des métiers paternels connus, soit un pourcentage deux à trois fois inférieur au poids de ce groupe parmi les actifs français à la même période. La reconstitution des structures sociales de la population active pour la seconde moitié du XIXe siècle montre en effet que la part cumulée des agriculteurs exploitants et des salariés agricoles se monte à près de 65% des actifs en 1851, pour se maintenir autour de 44% en 1891[81]. La Corrèze des sages-femmes, département pourtant majoritairement agricole, présente donc au miroir de la stratification socio-professionnelle une image déformée. Ce chiffre global confirme donc l'impression acquise aux exemples bordelais d'une certaine distance entre le monde paysan et celui des sages-femmes. Il vaut cependant la peine d'observer la distribution des mentions de cultivateurs en fonction de la périodisation précédemment établie :

Période de « formation »	**Avant 1803**	**1803-1827**	**1827-1833**	**1834-1849**	**1850-1869**	**1870-1890**	**Total**[82]
Nombre de mentions	0 (/1)	1 (/23)	6 (/30)	18 (/77)	7 (/52)	21 (/54)	53 (/237)
Pourcentage	0%	4,3%	20%	23,4%	13,5%	38,9%	22,4%

Tableau 11 : Évolution de la place des cultivateurs parmi les professions et états paternels, Corrèze, fin XVIIIe siècle-1890

Sans tenir compte d'une première période qui court jusqu'en 1833, le tableau révèle un accroissement quasi constant de la place des filles de cultivateurs parmi les élèves. Les résultats de la période 1870-1890, qui renvoient en fait aux professions exercées dans les années 1850-1870, sont inférieurs à la moyenne nationale mais signalent une évolution remarquable. Plus d'une sage-femme sur trois sort d'une famille d'agriculteurs en 1880, ce qui était le cas de moins d'une sur vingt cinquante ans plus tôt. À cela plusieurs raisons : la fracture entre recrutement parisien et recrutement corrézien joue à plein. Le passage de l'école nationale (1803-1827) aux cours d'arrondissement (1827-1833) multiplie par quatre la place des filles de cultivateurs. Dans cette constatation se noue le lien entre origine géographique et origine sociale. L'élargissement du recrutement aux « simples » communes, vu plus haut, se double d'une ouverture à une catégorie

[80] La mention « propriétaire » sans autre précision n'a pas été rattachée au groupe des cultivateurs.
[81] Olivier Marchand, Claude Thélot, *Deux siècles de travail en France*, Paris, Études INSEE, 1991, p. 182.
[82] Le total correspond ici au nombre de professions ou d'état mentionnés, hors les 4 cas de « sans profession » explicites.

professionnelle mise à l'écart du vivier parisien. Autre raison qui conforte la première : les relatifs progrès de l'alphabétisation du département à partir des années 1840. Lecture et écriture font très lentement leur entrée dans le monde rural, touchant progressivement au cœur agricole de ces espaces. Les recherches d'Alain Corbin sur l'illettrisme et ses degrés chez les conscrits limousins en 1848, 1865 et 1883, réparti par catégories socio-professionnelles, montrent son recul, faible mais réel, entre les deux premières dates chez les cultivateurs corréziens : de 82,3% à 65,7%. Le tournant est pris dans le second intervalle, puisque le pourcentage d'illettrés tombe à 37,2% en 1883[83]. Des pères qui savent désormais lire sont autant de possibles promoteurs de l'accès de leur fille à une certaine instruction. La part des cultivateurs parmi les pères d'élèves admises entre 1870 et 1890 se hausse à près de 40%, signe d'une évolution culturelle majeure de ce groupe.

La différence entre les deux profils sociaux d'élèves qu'induit leur lieu de formation incite à remonter dans le temps pour examiner les professions paternelles du groupe parisien. 23 mentions recouvrent en fait 17 états distincts. Si l'on excepte le journalier, évoqué avec les cultivateurs, restent 16 métiers ou états qui se répartissent comme suit :

Profession ou état	Nombre de mentions
Armurier	1
Aubergiste	1
Chirurgien/Accoucheur	4
Faiseur de chaises	3
Géographe	1
Huissier à la préfecture	2
Instituteur	1
Maçon	1
Maître chapelier	1
Marchand	2
Propriétaire	1
Sellier	1
Serrurier	1
Tailleur	2

Tableau 12 : Liste des professions ou états paternels des sages-femmes corréziennes élèves à Paris entre 1803 et 1827

[83] Alain Corbin, *Archaïsme et modernité…*, *op. cit.*, p. 332-335.

Le nombre très restreint d'occurrences de ces métiers incite à la prudence. Quelques traits remarquables ressortent pourtant : la place qu'y tiennent les artisans et les marchands (12 sur 23) ; la présence de représentants du corps médical (4 occurrences) et celle de petits fonctionnaires ou petits lettrés (huissier, géographe, instituteur). Le milieu qui se dessine est celui d'hommes plutôt instruits, résidant par l'exercice de leur métier dans des zones de concentration de population, et pour certains, assez proches lieux d'exercice des pouvoirs locaux. L'instruction des pères explique ici en partie l'intérêt pris à l'instruction des filles. Le lien entre les deux n'est bien sûr pas absolu mais il est dans ce cas particulièrement net pour les familles qui ont le salaire paternel pour toute ressource. La seule dot envisageable tient dans la transmission d'une éducation soignée et la capacité à procurer une profession. Cette pratique observée aux siècles précédents en régime de succession inégalitaire prend ici son sens dans l'absence même de patrimoine matériel à léguer[84] : la fille du serrurier ne reprend pas l'atelier de son père, pas plus que celle de l'huissier ne peut poursuivre son emploi. Seule exception possible mais improbable : la fille du chirurgien, et plus précisément du chirurgien accoucheur, qui peut éventuellement espérer prendre la succession obstétricale de son père. Cette dernière configuration se heurte néanmoins sur le long terme à la restriction du champ d'intervention de la sage-femme et à l'impossibilité pour elle de remplacer à l'identique son prédécesseur. Avançons dans le temps :

Groupe de métiers[85]	**Nombre de mentions**	**Pourcentage**
Artisan	75	35,9%
Marchand	36	17,2%
Professions libérales	12	5,7%
Industrie	0	0%
Autres	34	16,3%%
Exploitant et ouvrier agricoles	52	24,9%
Total	209	100

Tableau 13 : Répartition des professions et états paternels par groupements de métiers pour les élèves corréziennes (1827-1890)

Le basculement géographique de 1827 se lit dans le tassement du niveau social des professions paternelles. Le corps médical disparaît, à l'exception d'un pharmacien, actant

[84] André Burguière évoque pour l'époque moderne et les régions où la famille souche prédomine ces compensations éducatives à l'exclusion successorale, cf. André Burgière (*et al.*), dir., *Histoire de la famille, 3. Le choc des modernités*, Paris, Armand Colin, 1986, p. 87.

[85] Les groupements de métiers proposés ici sont inspirés de ceux définis par Jacques Dupâquier et Jean-Pierre Pélissier, « Mutations d'une société », dans *La Société française au XIXe siècle*, *op. cit.*, p. 204-235.

l'unification post-ventôse et l'entrée des praticiens dans la notabilité. Le mouvement amorcé à la fin du siècle précédent s'interrompt donc dans le premier tiers du XIXe siècle. Le couple chirurgien/sage-femme (père-fille ou mari-femme) fonctionne dans un contexte où les deux professions présentent une complémentarité d'exercice. Or, si les chirurgiens d'Ancien Régime sont intégrés par la loi de ventôse an XI dans le personnel médical en conservant leur complète latitude d'intervention dans le domaine des accouchements, les officiers de santé diplômés après le vote de la loi perdent cette compétence[86]. La rupture avec la complémentarité professionnelle esquissée dans les décennies précédentes est consommée. La généalogie d'une candidate à l'école d'accouchement de Rodez en 1859 est révélatrice de cette évolution :

> Marie Rose Aureille est fille unique de feu Antoine Aureille, ancien gendarme à pied, originaire du canton de Réquista, et de Françoise Fabre, mariés, sage-femme originaire de Cassagnes et y habitant.
>
> Cette fille a toujours habité Cassagnes avec sa mère, est de bonne vie et mœurs, et s'est toujours très bien conduite.
>
> Françoise Fabre sa mère exerce à Cassagnes la profession de sage-femme depuis environ trente ans, elle succéda à Françoise Saugarpac, sa grand-mère maternelle, décédée en 1821, après avoir exercé la profession de sage-femme pendant plus de cinquante ans dans cette commune. Elle est adroite, fort expérimentée et appelée par toutes les femmes en couche, non seulement de cette commune, mais encore des communes voisines, […], et je n'ai jamais ouï dire qu'il se fut élevé la plus légère plainte sur son compte, elle ne possède qu'une petite maison à Cassagnes, elle gagne de quoi vivre avec sa fille, mais rien au-delà, n'exigeant que 3 francs et quelque fois moins de chaque femme qu'elle accouche.
>
> Son père, Antoine Fabre, originaire de Plaisance, après avoir habité quelque temps l'Espagne, vint s'établir à Cassagnes vers l'an 1780 ou 1785, et a exercé dans cette commune l'état d'officier de santé pendant près de quarante ans.
>
> A défaut de docteur médecin, il fut constamment pendant toute cette période de temps appelé à donner des soins à tous les malades de cette commune, et des environs. Il se conduisit toujours parfaitement bien, et sut se rendre digne de l'estime, de la confiance et de l'amitié de tous les honnêtes gens, même pendant tout le temps que dura la 1ère révolution de 1789. Par son état et les services qu'il rendait journellement au public, plutôt que par sa fortune, car il ne possédait qu'une maison de peu de valeur, il était considéré comme un des notables de cette commune, et en cette qualité, il fit partie du conseil municipal pendant toute la durée du 1er empire.
>
> De son mariage, avec la fille de ladite Françoise Saugarpac, sage-femme, il eut cinq enfants, le 1er décédé à Rodez, le 2e à Montpellier, où il étudiait en médecine, le 3e partit pour la campagne de Russie en 1807, et l'on n'en a plus reçu de nouvelles, le 4e grenadier dans la garde impériale du 1er empire, vint à l'époque de la restauration s'établir à Rodez, où il vit encore et y exerce la profession de perruquier (rue du [illisible]). Enfin le 5e est Françoise Fabre, mère de la jeune fille qui demande à être admise gratuitement au cours d'accouchement[87].

Le duo sage-femme/officier de santé est ici illustré par le couple belle-mère/gendre, puis par le couple père/fille, mais cet effet de continuité s'interrompt rapidement car la fille unique de ce praticien épouse un gendarme à pied.

Revenons à nos pères de sages-femmes corréziennes. La petite bourgeoise de talent et le petit fonctionnariat perdent en importance relative, même si leur profil se diversifie : notaire, facteur, gendarme, garde-champêtre font leur apparition aux côtés des huissiers et des instituteurs

[86] Sur ce point, voir Chapitre III, B) 1.
[87] Arch. dép. Aveyron, 3 X 50, lettre du maire de Cassagnes au préfet de l'Aveyron, 8 octobre 1859.

(9,4% des mentions de métier, 1827-1890)[88]. Les artisans et les petits commerçants maintiennent voire augmentent leur place. L'éventail de professions qu'ils déploient révèle plus précisément l'importance de cinq métiers qui forment à eux seuls un quart des mentions de professions de 1827 à 1890 : maréchal-ferrant (8), menuisier (14), aubergiste (13) cordonnier (8), tailleur (7). Ce sont les piliers de l'artisanat villageois et les cœurs battants des échanges humains et commerciaux. Si l'on y ajoute l'ensemble des autres professions artisanales et de boutique, la part des pères appartenant à ce milieu se monte à 53,1%[89]. Les futures sages-femmes grandissent donc dans un milieu où les savoirs primaires sont mieux partagés qu'ailleurs et où le temps d'apprendre leur est plus volontiers accordé. Les données fournies par l'alphabétisation des conscrits, évoquées plus haut, illustrent cette « culture », puisque si la catégorie des artisans et ouvriers de l'artisanat corréziens compte encore 46,5% d'illettrés en 1848, ce pourcentage tombe à 30,6% en 1864 et à moins de 20% en 1883[90]. Bien sûr, ces échoppes ne sont souvent pas si éloignées des exploitations agricoles, et l'activité même de ces artisans dépend pour la plus grande part des cultivateurs, mais là où la fille de paysan va garder les vaches, la fille d'aubergiste fréquente les bancs d'une petite école[91]. Dans cette région où la proto-industrialisation textile n'a guère de prise et où les salariés de l'industrie sont en général alphabétisés[92], les filles d'ouvriers se retrouvent parfois à suivre la même voie que les filles d'artisans et de boutiquiers. Un certain nombre de métiers du métal (armuriers, arquebusiers ou platineurs) se rattache sans doute à la manufacture d'armes tulliste, même si la précision est rare. Distinguer artisanat et industrie dans ces cas est quasiment impossible, à cette caractéristique près que les ouvriers n'ont, encore plus souvent que les artisans, ni terre ni commerce à léguer. L'environnement urbain, l'entourage professionnel les rendent cependant sensibles à l'intérêt d'une instruction et, au-delà, d'une formation capable de faire accéder leurs filles à un métier légalement reconnu.

---

[88] Mis en place sous la monarchie de Juillet, le premier réseau des bureaux de poste est relayé dans les communes non pourvues par des piétons ou facteurs ruraux. Les premiers exemples de pères d'élèves sages-femmes exerçant ce métier sont strictement contemporains de cette institution, puisqu'ils apparaissent après 1834, cf. Georges Duby, Armand Wallon (dir.), *Histoire de la France rurale, 3. Apogée et crise de la civilisation paysanne, de 1789 à 1914*, Paris, Seuil, 1976, p. 289.

[89] Ont été classés dans cette catégorie les métiers suivants : armurier, aubergiste, boucher, boulanger, bourrelier, cafetier, charpentier, charron, cordonnier, coutelier, couvreur, ébéniste, épicier, ferblantier, forgeron, limonadier, maçon, marchand (maçon, serrurier, boucher, de vin), maréchal-ferrant, mazelier, menuisier, peintre, perruquier, sabotier, scieur de long, sellier, tailleur, teinturier, tisserand, tourneur en chaise. Ce choix reprend la typologie de Jacques Dupâquier et Jean-Pierre Pélissier évoquée plus haut. Un certain nombre de professions, classées par ces deux auteurs dans la catégorie « autres » se rapprochent néanmoins fortement des pratiques artisanales et du niveau social des métiers précédents : arquebusier, chapelier, cloutier, fournier, plafonneur, platineur, taillandier, roulier, voiturier. Si on les ajoute, le taux monte à 60,3%.

[90] Alain Corbin, *Archaïsme et modernité*…, *op. cit.*, p. 332-335.

[91] Georges Duby, Armand Wallon (dir.), *Histoire de la France rurale,*…, *op. cit.*, p. 316-317 ; Françoise Mayeur, *Histoire générale de l'enseignement et de l'éducation en France*…, *op. cit.*, p. 249 *sq.*

[92] Alain Corbin, *Archaïsme et modernité*…, *op. cit.*, p. 331 *sq.*

Les professions des époux d'accoucheuses corréziennes confirment en partie cette appartenance sociale et sa perpétuation par le mariage. Leur relevé a rencontré quelques obstacles, en grande partie liés au changement de commune de la sage-femme avant ou au moment de son mariage. 178 mentions de métier ou d'état ont cependant pu être rassemblées pour les 192 époux dont l'identité est connue, le taux d'absence d'information dans les actes de mariage consultés étant plutôt faible. Un seul cas de « sans profession » a été observé, encore est-il accompagné de la formule « décoré de la médaille militaire » qui l'identifie comme un ancien soldat.

Période de « formation »	**Avant 1803**	**1803-1827**	**1827-1833**	**1834-1849**	**1850-1869**	**1870-1890**	**Total**
Nombre de mentions[93]	4	17	23	52	40	42	178

Tableau 14 : Répartition du nombre de mentions des professions et états maritaux, Corrèze, fin XVIIIe siècle-1890

Groupe de métiers[94]	**Nombre de mentions**	**Pourcentage**
Artisan	64	36%
Marchand	25	14%
Professions libérales	10	5,6%
Industrie	3	1,7%
Autres	43	24,1%
Exploitant et ouvrier agricoles	33	18,6%
Total	178	100

Tableau 15 : Répartition des professions et états maritaux par groupements de métiers, Corrèze, (1827-1890)

Première remarque : la place restreinte du groupe des cultivateurs, 33 sur 178 soit 18,6% de l'échantillon. La répartition chronologique suit plus ou moins dans un premier temps les inflexions de celle des pères cultivateurs : un journalier pour la période avant 1803, un seul cultivateur pour 1803-1827, puis une brève percée jusqu'en 1869 avant que le dernier groupe ne fasse apparaître un net recul de ces professions chez les époux de sages-femmes. De surcroît, durant toute la période, le taux reste en deçà des chiffres paternels, montrant une légère réticence

[93] Aucun pourcentage par rapport au nombre d'élèves sages-femmes n'a volontairement été proposé, puisque ce relevé n'est pas exhaustif et ne peut donc refléter un taux de matrimonialité des sages-femmes.
[94] *Cf.* note 89.

des accoucheuses à épouser des agriculteurs. Le poids du travail paysan constitue sans doute un motif d'hésitation pour la sage-femme dont la profession implique une complète disponibilité. Au-delà, il ne faut pas négliger le double effet sur les choix matrimoniaux d'un décalage culturel produit par le savoir médical acquis pendant la formation et la vie menée pendant la scolarité. Les sages-femmes ont été capables de rompre avec leur milieu familial pour suivre un enseignement exigeant, dans un contexte physiquement souvent pénible mais surtout très éloigné de leur monde d'origine ; elles y ont sans doute forgé une indépendance qui justifie leur souhait de poursuivre l'exercice de la profession apprise, difficilement compatible avec l'obligation d'entretenir à plein temps une exploitation agricole. La strate supérieure de ce monde paysan est représentée par un régisseur et un fermier de domaine, qui ont certainement des ouvriers agricoles sous leurs ordres. Mais comme chez les pères, la place prépondérante est occupée par les artisans et commerçants qui forment 50% des mentions selon la classification de Dupâquier et Pélissier[95]. Les petits fonctionnaires, généralement agents des collectivités publiques, sont présents (agent voyer, buraliste, employé de préfecture, facteur, huissier, piqueur des ponts et chaussées) (5,6%). De nouveaux ensembles émergent, avec une fortune spécifique : les militaires (gendarmes, soldats) (7,3%), les ouvriers spécialisés (manufacture d'armes et imprimerie) (3,4%). On peut signaler de plus les professions particulièrement qualifiées : instituteur, métier en pleine ascension sociale, professeur et comptable (5%). Enfin, citons quelques cas plus originaux liés au monde artistique (musicien) ou à l'essor des nouveaux moyens de transport (employé de chemin de fer). Il ressort de tout cela que les sages-femmes épousent en général des hommes plus instruits (pour des raisons essentiellement chronologiques d'accès à l'école) et probablement légèrement plus aisés que leurs propres pères, mais sans fondamentalement changer de milieu social. Cette évolution tient probablement au choix de résidence de ces femmes après leur diplôme. En 1880, 57,7% des sages-femmes corréziennes exercent dans un chef-lieu de canton ou d'arrondissement (plus de 70% dans l'arrondissement d'Ussel), c'est-à-dire dans un contexte plus urbanisé que celui dont elles viennent à la même époque[96].

Reste à savoir à présent si ces données peuvent être étendues à d'autres régions françaises. Le second corpus, construit à partir des registres d'admission de l'Hospice de la Charité de Lyon, ne présente pas la même homogénéité que le corpus corrézien et ne le recoupe

[95] Ont été classés dans cette catégorie les métiers suivants : armurier, bottier, boucher, boulanger, charcutier, charpentier, coiffeur, conducteur typographe, cordonnier, ébéniste, fabricant de merrains, faiseur de chaises, forgeron, limonadier, maçon, marchand (dont ambulant, chaudronnier, coutelier, de parapluies), maréchal-ferrant, menuisier, négociant, peintre, perruquier, plâtrier, revendeur, sabotier, sellier, serrurier, tailleur, tanneur, teinturier, tisserand, typographe, voyageur en vin. En proposant un ajout comparable à celui tenté plus haut pour les pères, à partir des professions suivantes : brasseur, chapelier, doreur, entrepreneur de travaux publics, fournier, limeur de baïonnettes, taillandier, platineur ; on aboutit à 56,7%.

[96] Nathalie Sage Pranchère, *Mettre au monde…*, *op. cit.*, p. 489 *sq.*

que pour la seconde moitié du siècle (1860-1901). L'impression de moindre cohérence qui émane de la base de données constituées sur les élèves de la Charité s'explique par deux raisons : l'une propre au recrutement régional de l'école, l'autre, plus prosaïque, à l'inaccessibilité des registres d'état civil pour plusieurs départements concernés et pour la partie non lyonnaise du Rhône[97]. Parmi les départements fournisseurs d'élèves, ont donc été retenus l'Ain, l'Ardèche, l'Isère, la Loire, la Haute-Loire, le Puy-de-Dôme et la Saône-et-Loire. S'ajoutent à ce corpus les professions des pères d'élèves sages-femmes nées à Lyon[98]. Comme pour la Corrèze, la source retenue est la mention de la profession paternelle au moment de la naissance de la future sage-femme, c'est-à-dire celle portée sur l'acte de naissance. Le tableau social présente donc un décalage antérieur d'une vingtaine d'années par rapport à la date de l'admission.

Département	Nombre d'élèves admises	Mentions de professions paternelles	% de non renseignés	Période d'admission
Ain	7	7	0	1871-1901
Ardèche	33	22[99]	33	1866-1900
Isère	19	17	10,5	1869-1888
Loire	35	34	2,8	1862-1901
Haute-Loire	47	46	2,1	1860-1901
Puy-de-Dôme	6	6[100]	0	1867-1900
Saône-et-Loire	15	15	0	1861-1901
Lyon	97%	81	16,5	1861-1901
Total	259	228	11,9	

Tableau 16 : taux de renseignement des professions et états des pères d'élèves sages-femmes (Corpus Charité, 1860-1901)

Plus resserré chronologiquement, le corpus de la Charité apparaît aussi moins cohérent que celui d'une école strictement départementale, objet d'une politique spécifique. Il intègre pêle-mêle des admises d'origines géographiques diverses, de statuts tout aussi divers, et constitue à ce titre le reflet toujours partiel de choix individuels et de politiques locales qui se complètent ou se

[97] Les recherches dans l'état civil ont en général été faites à partir des registres numérisés par les archives départementales. Dans certains cas, la numérisation n'a pas été, intégralement ou partiellement, mise en ligne (Drôme, Aveyron), ou est en cours de réalisation (Rhône).
[98] Les archives municipales de Lyon ont numérisé l'état civil de la préfecture rhodanienne pour l'Ancien Régime et le XIXe siècle.
[99] Les données ardéchoises pâtissent d'une mise en ligne partielle de l'état civil. La possibilité de renseigner les deux-tiers de l'échantillon a néanmoins justifié de l'inclure dans le corpus restreint.
[100] Parmi ces mentions, on relève un père noté « sans profession » à la naissance de sa fille.

succèdent. L'éventail des 95 professions ou états paternels qu'il propose est cependant riche d'enseignements. Leur étude fait apparaître le classement ci-dessous, en distinguant les départements d'une part et la ville de Lyon d'autre part :

Groupe de métiers[101]	**Départements**		**% Dpts**	**Ville de Lyon**		**% Lyon**	**Total**[102] **et % globaux**
	1860-1880	**1881-1901**	**1860-1901**	**1860-1880**	**1881-1901**	**1860-1901**	
Artisan	21	26	32,2%	12	28	49,5%	38,3%
Marchand	10	11	14,4%	2	4	7,4%	11,9%
Professions libérales	2	4	4,1%	0	3	3,7%	4%
Industrie	4	7	7,5%	5	7	14,8%	10,1%
Autres	8	14	15%	5	11	19,7%	16,7%
Exploitant et ouvrier agricoles	28	11	26,8%	3	1	4,9%	18,9%
Total	73	73	100%	27	54	100%	227

Tableau 17 : Répartition des professions et états paternels par groupements de métiers et par aire géographique, corpus Charité, (1860-1901)

L'impossibilité de traiter sur le même plan départements extérieurs au Rhône et ville de Lyon est confirmé par la répartition professionnelle précédente. Les premiers fournissent des éléments *a priori* plus comparables aux contours de la situation corrézienne. Les pourcentages globaux sur les différentes catégories font ressortir une ventilation des métiers paternels proche de celle observée dans le département limousin. Les cultivateurs y forment un quart du total, largement dépassés ici aussi par le groupe des artisans qui atteint 32,2%. Les conclusions précédemment esquissées semblent donc transposables à la région Rhône-Alpes élargie à une partie de l'Auvergne. Quelques particularités se font néanmoins jour : la présence des activités à caractère industriel, à mettre en relation avec l'activité minière et sidérurgique dans la Loire ; la baisse marquée du nombre de mentions d'agriculteurs entre la période 1860-1880 et 1881-1901 (de 28 à 11). Ce dernier point constitue une divergence notable avec l'évolution constatée en Corrèze, puisque la part de cette catégorie, très supérieure à celle des artisans dans la première période, chute très fortement dans les deux décennies suivantes. Cette rupture s'explique peut-être par l'essor industriel de la région qui s'étend très largement au-delà de la ville de Lyon

[101] *Cf.* note 89.
[102] Le total ici proposé, 227, ne prend pas en compte la mention « sans profession » signalée pour le Puy-de-Dôme au tableau précédent.

proprement dite, modifiant en profondeur l'organisation socio-professionnelle de ces départements. Elle s'explique surtout en entrant dans le détail départemental des admissions d'élèves. La Haute-Loire, plus gros pourvoyeur de filles de cultivateurs (15 sur 39 mentions du corpus, et 15 sur 46 mentions paternelles pour ce département), cesse quasiment d'en envoyer après 1884 (13 avant cette date, puis 2 en 1900). Cette date ne coïncide cependant pas avec le changement de politique obstétricale du département puisqu'elle précède d'une dizaine d'années le remplacement des bourses à la maternité de Lyon par une subvention à l'installation des sages-femmes (1894)[103]. Les raisons du recul de la part des cultivateurs dans le milieu d'origine des élèves sages-femmes sont difficiles à éclairer : premier exode rural qui provoquerait un repli sur l'exploitation des familles d'agriculteurs restantes ? Désintérêt des filles de ce milieu pour la profession de sage-femme ? Décrochage entre le niveau scolaire atteint par les filles de cultivateurs et celui exigé au concours pour la bourse ?

Le corpus strictement lyonnais présente des caractéristiques propres à l'environnement urbain : quasi absence de représentation du monde de l'agriculture. Sur les 4 mentions, on compte deux journaliers, et il faut noter que 3 mentions sur 4 concernent des admissions antérieures à 1881, soit des réalités professionnelles des années 1840-1860. Comme attendu, la part des artisans, des marchands et de l'industrie rassemble 71% des cas. Les ouvriers de la soie y tiennent le haut du pavé (19 sur 81), reflet de la composition professionnelle de la ville, preuve aussi que les subventions accordées pour la scolarité à la Charité touchent leur cible. Les professions libérales n'occupent qu'une place résiduelle dans le corpus (3/81) mais elles présentent la spécificité d'appartenir au personnel médical (deux pharmaciens et un herboriste), alors que les états et professions couverts par ce même groupement pour le corpus Départements renvoyaient essentiellement à des propriétaires. Dernière remarque : les évolutions numériques des différents groupes ne relèvent pas d'une évolution sociale particulière mais bien de l'élargissement du recrutement local de l'école de la Charité, qui est multiplié par deux pendant la période 1881-1901.

L'esquisse bordelaise étudiée plus haut était donc révélatrice d'un phénomène plus large. Malgré les profils régionaux qui peuvent mettre au premier plan certains métiers plus que d'autres (les marins en Charente-Maritime ou dans les Côtes-d'Armor[104]), les résultats des différentes

[103] Arch. Dép. Haute-Loire, Procès-verbaux des délibérations du conseil général de la Haute-Loire, session d'août 1895, p. 140 : « À votre session d'août 1894 vous avez décidé que la somme de 1 000 francs qui jusqu'alors avait été portée au budget sous la rubrique : bourses à l'école de la maternité de Lyon, serait désormais employée à subventionner des sages-femmes qui viendraient s'installer dans les communes qui en sont dépourvues […] ».

[104] La quantité restreinte d'informations collectées pour ces deux départements (élèves parisiennes originaires des Côtes d'Armor, 1803-1840, et candidates à l'école de La Rochelle en 1855-1856) a fait renoncer à leur exploitation statistique. Les mentions de professions soulignent néanmoins, comme c'est le cas en Corrèze ou dans les départements du corpus Charité, la part prépondérante de l'artisanat sur l'agriculture et surtout, pour la Charente-

plongées dans les origines sociales des sages-femmes pointent tous dans la même direction. Le monde paysan, l'atelier et la boutique, tels sont les lieux de recrutement privilégiés des futures accoucheuses. Sans que les agriculteurs privilégient spécifiquement pour leurs filles ce choix professionnel, il gagne néanmoins en importance au fil du siècle, preuve que le monde paysan ne boude pas la possibilité d'intégrer certaines de ses filles au corps médical. Dans les deux autres cas, la stratégie semble plus affirmée : l'atelier n'est pas toujours reluisant et la boutique tangue souvent au gré des difficultés financières, mais cette fragilité mi-structurelle, mi-conjoncturelle paraît un encouragement supplémentaire à ouvrir aux filles les portes de l'instruction primaire et plus tard celles de l'école d'accouchement. Pour mesurer exactement quel élément emporte la décision de commencer cette formation, il faudrait pouvoir replacer les jeunes femmes devenues élèves dans leur cohorte d'âge et leur catégorie sociale. L'origine familiale, ici entendue sous l'angle paternel, complète sans aucun doute les effets déjà observés de l'origine géographique. S'y mêlent sûrement aussi d'autres critères : influences féminines cette fois (maternelle et sororale), et goûts personnels, par nature moins accessibles.

Maritime en particulier, la part des métiers de la mer, qui ne modifie pas le fond de l'appartenance socio-professionnelle des futures sages-femmes.

C. Filles et sœurs d'accoucheuses, sages-femmes « par famille » ?

1. Des mères difficiles à atteindre

Mal connues, les mères d'élèves sages-femmes méritent cependant à l'égal de leurs époux d'être étudiées pour mesurer leur possible influence sur le devenir professionnel de leurs filles. Comme pour les pères, les données corréziennes et lyonnaises constituent notre base chiffrée principale. Avant de l'évoquer cependant, tout travail sur une influence familiale, et en l'occurrence féminine, dans le choix du métier impose de poser la question de la reproduction professionnelle, et des origines de cette reproduction. Face à un métier bien identifié, cité en premier parmi les corps et communautés spécifiquement féminines dans l'article « Femme » de l'*Encyclopédie*[105], forte est la tentation d'appliquer aux accoucheuses les modèles interprétatifs classiques de la transmission systématique du métier des parents aux enfants. L'*Instruction à ma fille* de Louise Bourgeois, sage-femme de Marie de Médicis, semble illustrer au début du XVIIe siècle une telle tendance, parfait exemple d'une transmission professionnelle mère-fille éclairée et concrétisée par l'écriture[106]. Mais l'exemple est presque trop parfait et se coule plus sûrement dans la tradition d'une littérature prescriptive dont l'adresse aux enfants est l'habituel artifice rhétorique. Dès lors, quand on tente de la transposer au-delà d'un cas particulier, la tentation évoquée plus haut se heurte à plusieurs obstacles.

Premier obstacle : les schémas d'analyse de la reproduction sociale et surtout professionnelle ont été avant tout élaborés pour rendre compte de la relation père-fils et des modalités de réception et de perpétuation d'un patrimoine familial entendu comme essentiellement masculin et paternel[107]. Pour les garçons, le rôle éducatif de la mère est vécu comme liminaire et temporaire. Pour les filles, la mainmise maternelle sur les apprentissages,

---

[105] « Il y a certains commerces et métiers affectés aux femmes et filles, lesquelles forment entre elles des corps et communautés qui leur sont propres, comme les Matrones ou Sages femmes, les marchandes Lingères, les marchandes de Marée, les marchandes Grainetières, les Couturières, Bouquetières, etc. », Denis Diderot, Jean Le Rond d'Alembert, *Encyclopédie*…, *op. cit.*, article « Femme ».

[106] Louise Bourgeois, *Récit véritable de la naissance de Messeigneurs et Dames les enfans de France ; Fidelle relation de l'accouchement, maladie et ouverture du corps de feu Madame ; Instruction à ma fille, suivie du Rapport de l'ouverture du corps de feu Madame. Remontrance à Madame Bourcier, touchant son apologie*, textes établis et annotés par François Rouget et Colette H. Winn, Genève, Droz, 2000.

[107] Ce resserrement sur la lignée masculine s'explique par une dissymétrie considérable des réalités professionnelles, ainsi que par la place tenue par les hommes dans l'éducation des enfants. La ligne de partage de l'âge de raison qui remet à 7 ans les garçons aux mains des hommes inaugure un mode de transmission père-fils qui est aussi une éthique sociale, cf. Jean Delumeau, Daniel Roche (dir.), *Histoire des pères et de la paternité*, Paris, Larousse, 1990, p. 266-269.

relayée dans les régions de placement des adolescentes par l'autorité de la maîtresse de maison, se poursuit jusqu'au mariage sans déborder la sphère domestique. La transmission en lignée féminine n'est par conséquent quasiment jamais envisagée sous un angle professionnel. Pour cette raison, les schémas de la reproduction socio-professionnelle peinent à embrasser la spécificité d'un métier féminin, numériquement restreint et difficilement repérable.

Second obstacle qui découle immédiatement du premier : en plus d'être féminin, le métier de sage-femme est « récent ». Les débuts de son contrôle par les autorités civiles et médicales remontent en Europe au XVIe siècle, et à l'échelle de la France, sa codification par le pouvoir royal n'intervient pour la première fois qu'en 1692 avant d'être reprise et confirmée en 1730[108]. À ce titre, il n'a pas l'ancienneté suffisante pour avoir vu se développer des mécanismes bien rôdés de transmission intergénérationnelle des maîtrises. Au-delà, la dépendance de ce métier vis-à-vis de la communauté des chirurgiens prive les sages-femmes de toute autonomie dans le fonctionnement de leur communauté. Reconnues mais contraintes, elles acquièrent et perdent dans le même mouvement toute possibilité de contrôler l'évolution de leur profession et d'ouvrir la voie à la moindre reproduction professionnelle calculée.

Dernier obstacle : les exigences concernant l'âge (avancé) et le statut matrimonial (mariée ou veuve) des accoucheuses, traits qui pèsent durablement sur l'accès à la profession des jeunes femmes et des célibataires et limitent temporairement la transmission mère-fille, tant que la seconde n'a pas atteint un certain âge[109].

Malgré tout cela, qu'en est-il d'une éventuelle reproduction professionnelle chez les sages-femmes de la fin de l'époque moderne ? Les limites mentionnées ne sont complètement opérantes que dans l'optique d'une reproduction majoritaire, voire quasi systématique, telle qu'elle a pu être démontrée par exemple pour le milieu des marchands et maîtres artisans parisiens dans la seconde moitié du XVIIe siècle[110]. En revanche, elles peuvent constituer autant de conditions susceptibles de faire éclore cette pratique dans le cadre d'une évolution des mentalités en faveur des « jeunes » accoucheuses. L'ouverture du « recrutement » intervient au cours du XVIIIe siècle, et plus largement dans sa deuxième moitié, et dessine un nouveau profil de sage-femme, délivré de l'obligation matrimoniale et dont la jeunesse est désormais une qualité éminente, préservatrice de la routine. Cette ouverture prend racine dans la pratique urbaine, qui se renforce au fur et à mesure de la réglementation de ce métier, des mises en apprentissage de jeunes femmes auprès de maîtresses sages-femmes. Les statuts de 1730 prévoient d'ailleurs deux années d'apprentissage pour les accoucheuses souhaitant se faire recevoir dans les villes pourvues

[108] Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin…*, *op. cit.*, p. 40-45.
[109] *Ibid.*, p. 63.
[110] François-Joseph Ruggiu, « Tel père, quel fils ? La reproduction professionnelle dans la marchandise et l'artisanat parisiens au cours des années 1650 et 1660 », dans *HES*, 1998-4, p. 567-568.

d'une communauté[111]. Fondée sur une transmission interpersonnelle, elle trouve son corollaire familial chez les filles de sages-femmes qui se forment auprès de leurs mères. À l'image de ce qu'on peut observer chez d'autres maîtres artisans, la logique à l'œuvre n'est pas celle de l'héritage mais admet un temps de concomitance puisque ces femmes commencent à exercer seules leur profession du vivant de leur mère, même si elles le font généralement après leur mariage[112].

La reproduction professionnelle existe donc, mais elle ne dépasse pas le cadre spécifique des villes à communautés de métiers. Dans les campagnes, la matrone tient sa confiance de sa disponibilité et de son expérience, autant de critères qui échappent à tout processus d'acquisition progressive d'un savoir dans le cadre familial. Passées les années 1750, le choix des élèves pour les cours de démonstration répond à deux objectifs – recycler les matrones, former de jeunes sages-femmes – qui n'accordent pas, dans l'immédiat de l'urgence à former, de place à la légitimité d'une succession mère-fille. La scolarisation continue de l'accès au savoir obstétrical, amorcée avec Angélique du Coudray et sanctionnée par l'application de la loi du 19 ventôse an XI, brise le début du mouvement d'apprentissage intra-familial signalé plus haut. Là où un fils de cordonnier peut encore apprendre la cordonnerie auprès de son père en 1830, l'équivalent féminin et maternel est devenu impossible pour une sage-femme depuis un bon demi-siècle. Cette dissociation des lieux de la formation et de l'exercice du métier est alors bien plus profonde que la rupture constituée par la mise en apprentissage hors de la famille mais dans le même corps professionnel. L'élève sage-femme, à la différence de l'apprenti cordonnier pour filer la comparaison, n'accède pas à l'art des accouchements par le biais d'une naturalisation *in situ*. Le seul apprentissage qui lui soit légalement reconnu est au contraire celui qu'elle reçoit loin du cadre familial et/ou professionnel, dans le contexte particulier des maternités-écoles. Dans ces conditions, la reproduction professionnelle, perdant l'un de ses principaux vecteurs, repose sur des bases plus ténues : celles de la vocation transmise et de la perspective de reprendre une clientèle, perspective de plus en plus lointaine à mesure que l'âge de l'instruction s'abaisse et que l'espérance de vie augmente. Les corpus corrézien et lyonnais illustrent cette évolution.

Les actes de naissance des élèves sages-femmes corréziennes ont fourni pour les mères 74 mentions de professions ou d'états concernant 9 métiers ou états différents, les informations et les lacunes d'informations se répartissant comme suit à l'échelle de l'ensemble du corpus :

---

[111] Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin…*, *op. cit.*, p. 45.
[112] Jacques Gélis, « Sages-femmes et accoucheurs : l'obstétrique populaire aux XVIIe et XVIIIe siècles », dans *Annales. Histoire, Sciences Sociales*, 1997, 32-5, p. 933.

	Non reconstitués[113]	Enfants naturels	Non renseignés[114]	Profession ou état	Total
Nombre de mentions	87	1	186	74	348
Pourcentage	25%	0,3%	53,4%	21,3%	100%

Tableau 18 : Les mentions de professions ou d'états maternels, Corrèze, fin XVIIIe siècle-1890

Période de « formation »	Avant 1803	1803-1827	1827-1833	1834-1849	1850-1869	1870-1890	Total
Nombre de mentions	0 (/2)	7 (/24)	9 (/38)	13 (/82)	14 (/55)	31 (/59)	74 (/260)
Pourcentage	0%	29,2%	23,7%	15,8%	25,4%	52,5%	28,5%

Tableau 19 : Répartition des taux de renseignements sur les professions et états maternels, Corrèze, fin XVIIIe siècle-1890

Si l'on rapporte le nombre de mentions au nombre de cas reconstitués, elles éclairent 28,5% des professions ou états maternels de ce corpus restreint, ce qui ne représente qu'une faible part de l'arrière-plan maternel des élèves sages-femmes. Le pourcentage de déclaration d'une profession ou d'un état pour les mères des élèves admises entre 1870 et 1890 double par rapport aux vingt années précédentes, mais cette évolution n'est révélatrice que des habitudes d'enregistrement de l'administration, puisque c'est la répartition des mentions de « sans profession » qui explique en partie cette augmentation : sur les 12 cas répertoriés, 11 concernent des mères d'élèves entrées pendant les deux dernières décennies d'existence de l'école départementale d'accouchement de Tulle. La baisse du nombre de « non renseignées » se fait donc en grande partie au profit des « sans profession », selon une évolution déjà mise en valeur chez les épouses, mères et belles-mères de l'enquête des 3 000 familles ou enquête TRA[115].

Dans le cas des admises à l'hospice de la Charité de Lyon, l'appréciation de l'arrière-plan maternel se fait, elle aussi, sur une part réduite du corpus complet, équivalente au corpus restreint utilisé pour les professions et états paternels, auquel s'ajoutent 8 cas d'enfants naturelles[116]. Les actes de naissance permettent, grâce à 114 mentions relevées réparties en 31 notations différentes,

[113] Les « non reconstitués » correspondent aux élèves sages-femmes qui n'ont pu être correctement identifiées.
[114] Les « non renseignés » correspondent à l'absence de mention de profession dans l'état civil.
[115] Claude Motte, Jean-Pierre Pélissier, « La binette, l'aiguille et le plumeau… », art. cité, p. 264-265.
[116] Le taux de renseignement des professions est calculé sur la base du nombre des élèves pour lesquelles a été relevée une profession de père, auquel s'ajoute les quelques élèves enfants naturelles (8) dont l'acte de naissance a pu être consulté. Les mentions de professions maternelles ou d'états concernent pour leur part des élèves nées à Lyon pour le Rhône (72) et des élèves nées dans les départements suivants : Ain (3), Haute-Loire (16), Isère (3), Loire (11), Puy-de-Dôme (2), Saône-et-Loire (7).

de renseigner 44% des professions ou états des mères, soit presque un niveau double du niveau corrézien, selon la répartition suivante :

Département[117]	Nombre d'élèves admises	Mentions de professions ou d'états maternels	Pourcentage	Période d'admission
Ain	7	3	42,8%	1871-1901
Isère	19	3	15,8%	1869-1888
Loire	35	11	31,4%	1862-1901
Haute-Loire	47	16	34%	1860-1901
Puy-de-Dôme	6	2	33%	1867-1900
Saône-et-Loire	15	7	48%	1861-1901
Lyon	97	72	74,2	1861-1901
Total	226	114	44%	

Tableau 20 : Taux de renseignement des professions et états des mères d'élèves sages-femmes (Corpus Charité, 1860-1901)

Le taux de renseignements montre une réelle croissance si l'on compare les données disponibles pour la période 1860-1880 (37 sur 107, soit 34,6%), et les décennies 1881-1901 (79 sur 133, soit 59,4%). Cette évolution reflète, à l'instar de la Corrèze, l'augmentation continue du nombre de professions ou états maternels renseignés dans les actes d'état civil. La tendance est nationale : le corpus Charité s'y inscrit parfaitement, même en tenant compte des biais imposés par la méthode de rassemblement des données. Les résultats ne peuvent donc apporter que des réponses partielles aux questions posées, puisqu'il a paru impossible de considérer que l'ensemble des non renseignées se répartissaient de manière proportionnelle aux mères renseignées. Seule exception : les mères d'élèves sages-femmes nées à Lyon dont l'acte de naissance a pu être consulté. Le taux de renseignements se monte alors à 74,2% (72 sur 97).

Parmi ces mères de futures sages-femmes, il faut faire la part des « sans profession » ou, selon une terminologie particulièrement prisée dans la région Rhône-Alpes, des « ménagères », terme qui se rencontre peu en Corrèze : 12 sur 74 pour les mères corréziennes, 15 sur 114 pour les mères d'élèves de la Charité. Les femmes dont on déclare, lors de la naissance de leur enfant, la non-activité professionnelle représentent 16,2% des mentions dans le premier cas et 13,1% dans le second. Ces taux sont bas, mais sont surtout significatifs d'habitudes d'enregistrement plus que de réalités professionnelles. En revanche, on peut souligner, sans y voir une évolution

[117] L'Ardèche n'a pas été retenu dans le corpus restreint à cause du cumul de lacunes : 33% d'élèves dont l'acte de naissance n'a pu être consulté et sur les 22 restantes, seulement 2 mentions de profession ou état maternels.

déterminante, le saut qualitatif qui fait accéder la fille d'une mère « sans profession » au métier de sage-femme. Il implique un choix spécialisé et exigeant sans qu'y prédispose un antécédent familial. Avoir une mère « sans profession » ne détourne donc pas d'exercer à son tour une profession hors du foyer familial.

La déclaration d'une activité maternelle peut encourager cependant la vocation professionnelle. Les différents intitulés ont été regroupés selon le classement proposé par Claude Motte et Jean-Pierre Pélissier. À l'exception des données strictement lyonnaises, le tableau ci-dessous est conçu comme un moyen purement indicatif de rassembler les groupes professionnels représentés parmi les mères des élèves sages-femmes corréziennes et de la Charité, après en avoir exclu les « sans profession » et les « ménagères ».

« Mondes »[118]	Corrèze (Fin XVIIIe-1890)	Départements (1860-1901)	Lyon (1860-1901)
Cultivatrice	19	10	1
Couturière	4	12	53
Domestique	0	0	4
Ouvrière	0	1	3
Marchande	7	4	1
« Demoiselle »	32	6	6
Total	62	33	68

Tableau 21 : Répartition des professions et états maternels par « mondes » professionnels, corpus Corrèze (fin XVIIIe siècle-1890) et Charité (1860-1901)

Les données concernant les mères résidant à Lyon au moment de la naissance de leur fille sont à leur échelle les plus représentatives, car les plus complètes. Les « sans profession » n'y occupent qu'une place réduite (4 mentions sur 72) mais il est probable que cette faiblesse soit compensée par leur forte proportion parmi les états non renseignés. Restent donc 68 mentions de professions. À l'instar des pères, le travail de la soie et l'industrie textile plus proprement dit occupe une place essentielle dans l'activité de ces femmes. Les futures sages-femmes nées à Lyon grandissent dans un contexte où leurs mères participent à l'entretien du ménage par une activité

[118] Pour établir cette répartition, nous avons quasiment repris la classification proposée par Claude Motte et Jean-Pierre Pélissier dans le chapitre « La binette, l'aiguille et le plumeau… », art. cité, p. 329-338 (avec un simple regroupement du monde de la cultivatrice et de la journalière). Au « monde » de la cultivatrice ont été rattachés les intitulés suivants : cultivatrice, jardinière, journalière, métayère et propriétaire ; à celui de la couturière : blanchisseuse, couturière, culottière, dentelière, dévideuse, enjoliveuse, fabricante d'étoffes, frangeuse, lingère, moulinière, ouvrière en soie, ouvrière gantière, plieuse, repasseuse, tailleuse, tisseuse, tisseuse de soie, tordeuse, tulliste ; à celui de la marchande : aubergiste, bouchère, cafetière, débitante de boissons, débitante de tabac, marchande ; à celui de la domestique : cantinière, cuisinière, domestique ; à celui de l'ouvrière : ouvrière aux tabacs, tailleuse de limes ; et à celui de la « demoiselle » : sage-femme.

rémunératrice et revendiquée. Ces femmes ont franchi le Rubicon de la première identification professionnelle. L'accès de leurs filles à une certaine instruction primaire puis à la formation obstétricale et l'intégration subséquente dans le personnel médical constituent la deuxième étape d'un parcours d'ascension professionnelle féminine qui s'étend sur plusieurs générations.

Dans les départements proches ou dans la plus lointaine Corrèze, les conclusions suscitées par les données recueillies pâtissent trop du sous-enregistrement pour apporter plus qu'une esquisse de l'éventail professionnel possible pour une femme dans cette période. Les cultivatrices y sont logiquement plus présentes qu'à Lyon, et dans des proportions apparemment plus fortes que les cultivateurs parmi les pères, ce qui confirme le déséquilibre du corpus. La variété globale est faible : point de domestique, quelques « marchandes », un nombre légèrement conséquent de « couturières » dans le ressort de la Charité, mais moindre en Corrèze, région où le textile n'est pas la plus fréquente des industries. Aucune profession n'apparaît capable dans ces départements de dessiner un profil aussi précis que le corpus lyonnais. Dans la capitale des Gaules, la sage-femme est fille d'artisan et d'ouvrière du textile ; dans les régions limitrophes ou plus à l'ouest, la profession maternelle reste trop floue pour lui accorder une valeur déterminante et systématique, à l'exception d'une qui remplit à elle seule le « monde de la demoiselle » : celle de sage-femme.

2. Mère-fille, tante-nièce, quelle transmission ?

Venons-en donc aux filles de sages-femmes : 32 sur 74 pour la Corrèze, soit 43,2%, et 12 sur 114, soit 10,5% pour le corpus Charité. La différence est flagrante, du simple au quadruple, mais elle s'explique par un double effet de sources. Le corpus corrézien est quasiment clos sur lui-même à l'échelle d'un seul département, la succession des générations d'élèves rend évidents les retours de patronymes et certains oublis d'officier d'état civil ont été compensés par l'ajout dans la base de données de cette information professionnelle, lorsqu'elle était certaine. Cependant, ce complément n'a pas toujours été nécessaire, car, et c'est le deuxième effet de source, le statut particulier de ce métier entraîne un soin accru dans les déclarations de professions parentales à la naissance. À la différence des couturières ou des cultivatrices, la sage-femme joue un rôle public, étroitement contrôlé. Son droit d'exercer dépend de son inscription sur une liste du personnel médical. À tous ces titres, elle est une figure incontournable des communes, d'autant plus identifiable qu'elle est généralement seule à pratiquer ce métier. En plus d'être la mère de l'enfant nouveau-né, elle est l'Accoucheuse dont le secrétaire de mairie reçoit

régulièrement la visite pour les déclarations de naissances. Les chances que le secrétaire de mairie pense à ajouter sa profession dans l'acte sont donc bien plus fortes que pour n'importe quelle autre activité. Il est dès lors quasiment certain que ces 32 mères sages-femmes se rapportent à l'ensemble du corpus (348) et qu'elles ne peuvent être interprétées à la lumière des seules mentions professionnelles (74). De 43,2% des notations d'états ou professions maternels, on passerait donc à 9,2%, chiffre qui se rapproche sans doute bien plus de la réalité, même s'il peut être très légèrement sous-estimé. Si l'on part, pour le corpus restreint de l'hospice de la Charité de Lyon, du même principe d'enregistrement privilégié de la profession de sage-femme, il est probable de ce fait qu'il n'en manque guère à l'appel. Les résultats ne sont alors pas si éloignés : 9,2% d'une part, 10,5% de l'autre.

Le pourcentage d'accoucheuses parmi les mères est largement supérieur à la part qu'occupe ce métier parmi les professions féminines (0,1% des professions d'épouses dans l'enquête TRA), néanmoins son mode de calcul (pourcentage de mères d'accoucheuses exerçant déjà cette profession) rend délicate son interprétation. S'il était possible de prouver que seules 10% des filles de sages-femmes exercent ce métier, un tel résultat serait révélateur d'une difficulté à transmettre et perpétuer ce patrimoine de connaissances et de confiance. Que 10% des sages-femmes aient elles-mêmes une mère sage-femme signale au contraire une capacité de transmission réelle même si son ampleur n'est clairement définie. Car le rejet de la profession existe et se lit dans les quelques cas relevés de repentirs d'élèves. Les abandons d'études par des élèves admises dans les cours d'accouchement ne sont certes pas fréquents mais peuvent intervenir indépendamment de l'obtention d'un financement. Il s'agit, pour les exemples connus, de filles de sages-femmes qui acceptent de commencer la formation pour l'interrompre au bout de quelques semaines ou quelques mois. En 1850, 1857 et 1869, Jeanne Queyriaux, Marie Bonnel et Anne Genier quittent l'école départementale d'accouchement de Tulle. Des raisons avancées par la dernière, aucune trace ne subsiste ; en revanche, les dossiers d'élèves ont conservé les justifications d'abandon des deux premières. En 1857, Marie Delon, épouse Bonnel, informe la direction de l'école que, suite au décès de son époux, elle renonce à faire profiter sa fille de la bourse qu'elle vient d'obtenir[119]. La décision de renoncer à la carrière de sage-femme émane apparemment de la mère, sage-femme en exercice, comme sans doute auparavant le choix de postuler à l'école, dans un contexte où les besoins immédiats prennent le pas sur l'avenir possible. Quelques années plus tôt, Jeanne Queyriaux, cinquième fille de la sage-femme Claudine Martin,

[119] Arch. dép. Corrèze, 1 X 169, lettre du secrétaire de la commission de surveillance de l'école départementale d'accouchement de Tulle au préfet de la Corrèze, 8 septembre 1857 : « Par sa lettre du 23 août dernier, Madame Bonnel, d'Uzerche, annonce à Madame la Supérieure de l'hospice de la maternité que la mort de son mari arrivée tout récemment vient de changer la destinée de sa fille, qu'elle renonce en conséquence à la bourse d'élève sage-femme qui lui a été accordée à la suite du concours dernier ».

annonce, à l'issue de sa première année de scolarité, sa décision de ne pas poursuivre sa formation. Fiancée, elle souhaite se marier au plus vite et refuse la perspective d'exercer un métier qu'elle n'a accepté que pour faire plaisir à sa mère, mais pour lequel elle n'a qu'aversion[120]. Pour ces deux jeunes femmes, la « vocation » est choix maternel. Pour l'une d'entre elles au moins, la sortie de l'école est refus, différé mais révélateur, de ce choix et de la vie qu'il implique.

Mais ces cas ne constituent pas une généralité. L'étude des lettres de candidatures ou de recommandation qui accompagnent les dossiers d'élèves sages-femmes illustre, mieux sans doute que l'approche statistique, le rapport positif à cette profession lorsqu'il s'agit de succession familiale. L'attraction vers la profession de sage-femme s'exprime chez les descendantes d'accoucheuses d'une manière très reconnaissable, qui mêle aux arguments généraux justifiant la vocation une dimension familiale très forte. Les correspondances qui composent les dossiers de candidature ouvrent un espace où se déploient les motivations de la demanderesse, qu'elles soient exprimées directement ou par les soins d'un intermédiaire. Parmi ces courriers, émergent les lettres de filles de sages-femmes dont les arguments se rejoignent d'un bout à l'autre de la France et du siècle. Des Pyrénées à la Champagne, de la Charente-Inférieure au Massif central, la parole de ces futures élèves concentre l'expression de lignées où la profession d'accoucheuse est devenue signe distinctif :

> (Hautes-Pyrénées, 1844) Je n'ai d'autres titres à la faveur que je prends la liberté de solliciter qu'une vocation prononcée pour la profession à laquelle j'aspire et l'estime générale que ma mère a su acquérir dans l'exercice de la même profession […][121].
>
> (Pyrénées Orientales, 1822) Elle y a quelques droits par les longs services de sa mère et par la confiance publique que celle-ci a été assez heureuse d'obtenir de bonne heure[122].
>
> (Charente-Inférieure, 1874) Fille et petite-fille de sage-femme, ma fille, Marie Boinot, âgée de vingt ans, veut avoir la même profession[123].
>
> (Aveyron, 1859) La suppliante justifie des conditions portées par votre circulaire du 6 septembre dernier, sa mère et son aïeule ont exercé l'état qu'elle désire embrasser, voici son seul titre à la faveur qu'elle a l'honneur, Monsieur le Préfet, de solliciter de vos bontés[124].
>
> (Corrèze, 1827) […] elle vous supplie de la faire nommer élève interne dans une maison d'accouchement ; afin de prendre les connaissances qui lui sont nécessaires pour se perfectionner dans un art que sa grand-mère et sa mère avaient exercé en rendant à l'humanité des services signalés à une époque où la chirurgie était encore en arrière des connaissances qui la font briller maintenant[125].

---

[120] Arch. dép. Corrèze, 1 X 169, délibération de la commission de surveillance de l'école départementale d'accouchement de Tulle, 15 octobre 1850 : « Le président donne lecture d'une lettre de Mlle Queyriaux à Madame la Supérieure dans laquelle cette élève exprime l'intention de renoncer à l'étude de l'art des accouchements qu'elle n'avait du reste entreprise qu'avec répugnance et pour obéir à la volonté de ses parents ».

[121] Arch. nat., F17/2466, dossier Hautes-Pyrénées, lettre de Jeanne Madeleine Pascaline Poucy-Ferrié au ministre de l'Intérieur, Tarbes, 24 mai 1844.

[122] Arch. nat., F17/2466, dossier Pyrénées-Orientales, lettre d'Angélique Pépratx au préfet des Pyrénées Orientales, juin 1822.

[123] Arch. dép. Charente-Maritime, 3 X 305, lettre de Mme Boinot, sage-femme, au préfet de la Charente-Inférieure, Rochefort, 12 novembre 1874.

[124] Arch. dép. Aveyron, 3 X 50, lettre de Clémence Miquel au préfet de l'Aveyron, Sainte-Affrique, 1er décembre 1859.

[125] Arch. dép. Corrèze, 1 X 163, lettre de Marie Queyriaux au préfet de la Corrèze, Ussel, 28 mars 1827.

La qualité maternelle dans l'exercice du métier est le principal « titre » mis en avant, dans une logique où le talent d'une sage-femme vaut présomption de talent pour sa fille. Avec cette vocation prétendument forgée dans la proximité de l'activité maternelle, l'art des accouchements acquiert le statut de caractéristique familiale. Sa transmission relève alors de la nécessité, accrue à chaque génération. L'intégration rhétorique de cette profession au cursus familial est d'autant plus essentielle que sa pérennisation dépend d'un tiers, détenteur d'une autorité publique. La vocation prend naissance dans un contexte d'imprégnation précoce mais limitée. Le rôle pédagogique maternel s'y cantonne à une initiation, suffisante pour confirmer le choix professionnel, sans jamais prétendre se substituer à l'instruction officielle :

> (Pyrénées Orientales, 1822) L'exposante n'est pas tout à fait étrangère à la carrière qu'elle se voue. Elle en a suivi la pratique dès l'enfance auprès de sa mère[126].
>
> (Corrèze, 1806) Élevée sous les yeux de sa mère qui a la confiance dans cette partie de tous les environs, elle désirerait s'y rendre utile comme elle[127].
>
> (Corrèze, 1812) Cette fille dont la conduite a été toujours très régulière travaille depuis plusieurs années avec sa grand-mère qui est une élève de Madame Ducoudrai[128].
>
> (Corrèze, 1826) Ma mère exerce depuis très longtemps l'état de sage-femme à Uzerche. Elle fut l'élève de l'hospice de la maternité de Paris où elle obtint le premier prix de la maternité au concours annuel. Dès l'enfance je fus destinée à embrasser le même état. […] Travaillant auprès de ma mère à apprendre les premiers principes de l'état auquel je me destine […][129].

La valeur de l'apprentissage familial réside donc dans son caractère propédeutique et dans la pleine reconnaissance de son incomplétude. Cette spécificité de la transmission interpersonnelle de l'art des accouchements est doublement acceptée par les sages-femmes dont l'autorisation d'exercer dépend de leur respect des bases règlementaires posées par la loi de ventôse, et par les autorités de tutelle des établissements d'enseignement obstétrical qui haussent l'instruction « sous les yeux de la mère » au rang de qualité subsidiaire justifiant l'admission d'une candidate. On assiste ainsi à une réconciliation partielle des modalités classiques de transmission des compétences professionnelles dans un cadre familial et du système de formation scolaire né au XVIIIe siècle. L'acceptation et l'intériorisation de ce système s'exprime d'ailleurs dans certains courriers :

> La demoiselle Queyriaux, élève sage-femme de 2e année, demande la permission de se rendre à Paris à ses frais pour y suivre aussi à ses frais les cours de l'école de maternité pendant les trois derniers mois de l'année scolaire : avril, mai et juin. Mme Bondet l'encourage dans cette entreprise, la mère de cette élève, sage-femme à Ussel, âgée, malade, habituellement entourée

[126] Arch. nat., F17/2466, dossier Pyrénées-Orientales, lettre d'Angélique Pépratx au préfet des Pyrénées Orientales, juin 1822.
[127] Arch. dép. Corrèze, 1 X 161, lettre de Claudine Martin au préfet de la Corrèze, Ussel, décembre 1806.
[128] Arch. dép. Corrèze, 1 X 161, lettre du juge de paix du canton de Treignac au préfet de la Corrèze, Treignac, 21 avril 1812.
[129] Arch. dép. Corrèze, 1 X 163, lettre de Marie Téreygeol au préfet de la Corrèze, Uzerche, 10 avril 1826.

> d'une clientèle importante dont elle ménage la succession à sa fille, dit que sa fille en héritera avec plus de succès lorsqu'on saura qu'elle a terminé ses études à Paris […][130].

L'obligation de scolarité est non seulement pleinement acceptée mais le prolongement et la spécialisation de la scolarité devient un complément souhaitable voire nécessaire. La préférence accordée à une formation parisienne, alors même que la jeune fille vient de passer deux ans dans une école départementale, montre la hiérarchie qui s'est rapidement établie entre les lieux d'apprentissage, de la maison maternelle à Paris, hiérarchie assimilée y compris par la clientèle, susceptible de vivre comme un recul le passage d'une mère, diplômée à Paris, à sa fille, diplômée à Tulle.

Le patrimoine mouvant que constitue une clientèle aussi particulière que celles des sages-femmes, c'est-à-dire la confiance des femmes d'une commune ou d'un canton, est un puissant motif de reprise du métier maternel, autant qu'un aiguillon à transmettre sa profession. Mère et fille sont intéressées à parts égales dans ce processus où la confiance acquise auprès des parturientes repose aussi sur la capacité à préparer au mieux sa propre succession, à créer les conditions pour que perdure sur plusieurs générations cette relation privilégiée instaurée au lit des femmes en couche. La lignée de sages-femmes peut alors devenir, au fil des décennies, point de référence de familles entières, dans une logique d'incarnation successive, « à chaque fois ni tout à fait la même, ni tout à fait une autre », de cette fonction.

Prenons un exemple. Un siècle, quatre générations de sages-femmes : la Corrèze fournit avec la descendance de l'accoucheuse Marguerite Poulot qui fleurit jusqu'à son arrière-petite-fille, une illustration exceptionnelle de ce phénomène. Formée à la fin du XVIIIe siècle sans qu'il soit possible de retracer précisément par quelles instances, Marguerite Poulot obtient l'admission de ses trois filles, Claudine, Françoise et Marguerite, à l'Hospice de la Maternité de Paris. Les deux aînées y achèvent leurs études, la troisième est renvoyée pour maîtrise insuffisante de la lecture et de l'écriture. À la génération suivante, six de ses petites-filles, Marguerite, Françoise, Marie, Marguerite et Jeanne Queyriaux, et leur cousine Marguerite Saint-Germain, commencent à leur tour la formation à la profession de sage-femme. Quatre d'entre elles l'exercent par la suite. Enfin, son arrière-petite-fille, Marie Madesclaire, est admise à l'école départementale d'accouchement de Tulle en 1865. L'exemple confine à la rareté par l'ampleur et la durée du phénomène de reproduction professionnelle. Il témoigne d'un fonctionnement matriarcal de cette famille, dont le patrimoine professionnel féminin constitue l'axe pérenne. Le hasard d'une descendance majoritairement féminine pour l'aïeule Marguerite Poulot (un seul fils, Étienne) et sa

[130] Arch. dép. Corrèze, 1 X 166, lettre de M. Brunie, président de la commission de surveillance de l'école d'accouchement de Tulle, au préfet de la Corrèze, 13 mars 1840.

fille aînée Claudine (deux fils, François et Philippe François[131]) contribue sans doute à initier cette dynamique de transmission et à placer au cœur des préoccupations familiales une stratégie de reprise et de diversification des clientèles obstétricales. De même, la maladie invalidante puis le décès précoce de Jean Queyriaux, époux de Claudine Martin, font de la profession de cette dernière le seul moyen de subsistance pour la veuve et ses six enfants. Un ensemble de facteurs se conjugue donc pour dessiner des trajectoires identiques mais complémentaires. Des deux filles de Marguerite Poulot, l'aînée reprend la clientèle maternelle, quand la seconde s'installe dans un autre canton. Des quatre filles de Claudine Martin, l'aînée, invalide très jeune, renonce à sa profession d'accoucheuse pour se faire institutrice, la deuxième s'installe dans une autre commune, la troisième change de département dans un mouvement migratoire auquel s'associe le second fils, la quatrième enfin succède à sa propre mère. L'intégrité du patrimoine a ainsi été préservée par la dispersion géographique d'une partie des filles, volontaire dans le premier cas, compensée par les admissions successives en école d'accouchement dans le second. Cette multiplication des admissions est d'ailleurs ouvertement expliquée par le besoin de faire une héritière :

> […] sa fille aînée pour laquelle elle avait fait des dépenses considérables pour lui donner cette profession est devenue paralytique, et ne se meut qu'à l'aide de potences, la cadete est arrivée à cet état et après avoir occasionné à sa mère des dépenses considérables, fut séparée d'elle, de cette façon que privée de soutient et ayant de nombreuses charges, Claudine Martin a toutes ses espérances dans la jeune personne dont elle vient solliciter l'admission gratuite[132].

Dans d'autres circonstances, la systématicité de la transmission familiale peut même subir quelques avanies sans perdre son élan. Lorsque le mouvement est enclenché, la dynamique lignagère peut résister à un trou de génération ou à un décès maternel prématuré. En 1839, le juge de paix du canton de Neuvic écrit au préfet de la Corrèze :

> Mademoiselle Hélène Désoubras, jeune personne intelligente et de bonnes mœurs, habitant la ville de Neuvic, désirerait être admise élève sage-femme à l'école de Tulle, sa grand-mère, fort âgée, sage-femme à Neuvic, me prie de vous la présenter[133].

La postulante, Hélène Désoubras ou Dousoubras, est orpheline de mère depuis l'âge de 5 ans. Elle a probablement été élevée par sa grand-mère maternelle, sage-femme, évoquée dans la lettre ci-dessus. La mort rapide de Marguerite Jourdan, la mère, elle-même sage-femme formée à Bourges en 1818-1819, n'a pas brisé la succession, puisque la figure de la grand-mère a survécu pour en rappeler le souvenir et la nécessité. Quelques années plus tôt, un exemple proche et cité plus haut introduit un nouveau vecteur de perpétuation de la tradition familiale. Marie Queyriaux,

---

[131] Seul le second est vivant à la mort de sa mère en 1858, il travaille comme tailleur à Clermont-Ferrand.

[132] Arch. dép. Corrèze, 1 X 165, lettre de Claudine Martin au préfet de la Corrèze, Ussel, 13 février 1838. Le terme potence désigne une sorte de béquille.

[133] Arch. dép. Corrèze, 1 X 166, lettre du juge de paix du canton de Neuvic au préfet de la Corrèze, Neuvic, 14 décembre 1839.

née à Ussel en 1801, dépose en vain entre 1815 et 1827 de multiples demandes d'admission à l'Hospice de la Maternité de Paris. Elle est fille et petite-fille de sage-femme, mais a perdu ses mère et grand-mère à l'âge de 12 ans. Son père, fils et époux de sages-femmes l'encourage probablement à reprendre ce flambeau familial. Une génération plus tard, Marie Queyriaux, nièce et homonyme de la précédente, choisit à son tour la profession d'accoucheuse en référence explicite à des aïeules qu'elle n'a pourtant pas pu connaître. Là encore, le rôle de la branche masculine (père ou grand-père) comme passeuse d'une mémoire professionnelle paraît essentiel. L'objet de la transmission est symbolique et affectif, puisqu'il ne peut être question dans ce cas de reprendre une clientèle qui n'a pas attendu l'accession d'héritières à la profession pour continuer à avoir des enfants.

Autre singularité de cet exemple : la conception élargie de la filiation qu'il révèle. La notion de lignage appliquée à une transmission professionnelle déborde ici le cadre strict de la consanguinité. Les aïeules de Marie Queyriaux, Jeanne et Marianne, n'étaient pas mère et fille mais belle-mère et belle-fille. Jeanne Queyriaux, née vers 1745, exerce à Ussel au moins pendant le dernier quart du XVIIIe siècle. Son fils illégitime, François, épouse à la fin des années 1790 une enfant trouvée de l'hospice d'Ussel, Marianne. Cette dernière commence alors son apprentissage auprès de sa belle-mère avant d'assister au cours d'accouchement organisé à Tulle en l'an X. Une sage-femme sans fille se « fabrique » donc une héritière dans la personne d'une fille sans mère. Ce type d'agrégation d'un élément non consanguin à une lignée ne se limite cependant pas à des cas de configurations familiales marginales. Dans l'Aube, au milieu des années 1820, le préfet reçoit d'un fabricant de bas résidant à Troyes la demande suivante d'admission à l'Hospice de la Maternité de Paris :

> Disant Monsieur le Préfet que depuis près d'un siècle l'état de sage-femme s'est transmis dans sa famille entre ses plus proches parentes, que sa grand-maman décédé (*sic*) il y a environ dix ans, l'a exercé pendant au moins soixante ans à Bar-sur-Seine, que deux de ses tantes l'exercent également depuis trente ans, qu'une d'elle suit encore, et avec succès, cette profession à l'Andriville ; qu'enfin sa sœur a succédé à cet état à l'une de ces tantes décédé (*sic*) il y a six ans, à Bar-sur-Seine, qu'excité par cette sœur et par d'autres personnes infiniment recommandables, il désirerait que la nommée Magdelaine Mélique, son épouse, âgé (*sic*) de 19 ans, et sans état, apprit celui-ci, pour l'exercer dans cette ville ou dans le lieu qui lui sera désigné […][134].

La vocation de sage-femme peut donc s'acquérir par le sang et par le mariage. Dépossédées du droit de transmettre directement leur art, les accoucheuses réussissent néanmoins, pour une faible part d'entre elles, à asseoir la nécessité scolaire sur un acquis familial, qui est aussi moral et social. Dans ce processus, une bonne réputation, une longue durée de pratique sont sûrement des facteurs aussi importants que difficiles à saisir. Ils préparent la place à

[134] Arch. dép. Aube, 5 M 27, lettre de Sébastien Fournier au préfet de l'Aube, vers 1825.

la reprise filiale de cette fonction-profession et facilitent l'enracinement au-delà du premier passage de relais générationnel.

Le lien mère-fille n'est cependant pas la seule voie de circulation de la vocation obstétricale. Proche de la filialité par son caractère vertical, le lien avunculaire, illustré par l'exemple ci-dessus, s'inscrit dans une transmission diagonale qui met à l'honneur la symétrie de genre. La spécificité du lien tante-nièce a été étudiée pour le XVIIIe siècle par Marion Trévisi qui a montré son importance en cas de défaillance de la parenté proche[135]. La transmission avunculaire d'un état ou d'un savoir concerne surtout sous l'Ancien Régime les bénéfices ecclésiastiques, et apparaît nettement moins documentée pour les autres domaines. Elle ne l'est de fait qu'anecdotiquement pour le XIXe siècle dans le cas des sages-femmes. Quelques exemples, comme celui du fabricant de bas troyen, sont pourtant révélateurs de la prise en main par la tante de la destinée professionnelle de sa nièce lorsqu'elle n'a pas d'héritière. La stratégie familiale est alors parfaitement explicite dans les courriers qui exposent la candidature :

> […] je désirerois être à même de continuer cet art pour lequel j'ai beaucoup de goût, ayant une tante sexagénaire qui exerce cette profession et qui sous peu ne pourra plus en remplir les fonctions à cause de son grand âge. Je supplie Votre Excellence d'avoir la bonté de m'accorder l'avantage d'entrer à l'école de la maternité en qualité d'élève pour ensuite succéder à la parente[136].

Ce type d'institution d'une succession professionnelle pour combler une carence, proportionnellement plus fréquente chez les oncles et neveux, peut fonctionner sur le même modèle à partir du moment où le métier de sage-femme est réglementé et dans la mesure où il le reste grâce à la loi de ventôse.

L'affection et l'admiration d'une nièce pour sa tante occupent sans aucun doute une place très importante dans l'influence exercée par la seconde sur la vocation de la première. Le 22 octobre 1873, Jeanne Decoux, après trois années à l'école d'accouchement de Tulle, se fait recevoir sage-femme de deuxième classe à Bordeaux. Née à Masseret en 1852, sa mère est modiste et son père, arquebusier. Elle appartient donc au premier abord à la grande masse d'élèves sages-femmes dont la mère n'exerce pas cette profession. Un examen plus poussé révèle qu'elle est par son père la nièce de Jeanne Decoux, sage-femme diplômée à Tulle en 1828, et par sa mère, celle de Nina Relier, diplômée en 1836. C'est donc une double succession que recueille la jeune femme. Or, celle-ci fait le choix de se faire recevoir pour le département de la Gironde, preuve que le choix de poursuivre une vocation familiale ne s'ancre pas seulement dans l'espoir d'hériter d'une clientèle mais bien dans un attachement moral. Ce cas fait ressortir toute l'épaisseur des relations familiales qu'aplatissent les sources d'état civil. Il ouvre sur le non-dit des

---

[135] Marion Trévisi, « Les relations tantes, nièces dans les familles du nord de la France », dans *Annales de démographie historique*, 2006-2, p. 9-31 ; *ead.*, *Au cœur de la parenté, oncles et tantes dans la France des Lumières*, Paris, PUPS, 2008, p. 304-319.

[136] Arch. nat., F^17^/2469, lettre de la femme Bêche au ministre de l'Intérieur, 15 avril 1818.

influences avunculaires qui jouent sans doute un rôle même dans les familles où elles ne font *a priori* que doubler une influence maternelle. Comment dire alors que là où deux sœurs partagent le même métier, la génération suivante ne puise son modèle qu'à une seule des deux sources ?

3. Sororité professionnelle, une voie à part

En 1840, Jeanne Valéry est admise à l'école d'accouchement de Tulle. En 1847, Jeanne Valéry entre à l'école d'accouchement de Tulle. En 1850, Jeanne Valéry commence sa formation à l'école d'accouchement de Tulle. Entre trois dates, l'histoire scolaire semble bégayer. Dans les registres des naissances de la préfecture corrézienne des décennies suivantes, les noms se répètent, Jeanne-*s* Valéry-*s*, entrelacés aux noms d'épouses, seuls éléments distinctifs. Pour l'historienne, débrouiller les fils de cette sororie homonymique pose la question du retour adelphique dans le processus d'apprentissage obstétrical. Plus haut, j'ai évoqué les exemples corréziens des sœurs Martin, puis des sœurs Queyriaux, dans une logique où le lien sororal est en grande partie construit par le lien materno-filial. Cependant, dans un contexte de faible reproduction socio-professionnelle, réduire la redondance horizontale du métier de sage-femme à un simple avatar de la transmission lignagère serait omettre toute l'originalité de ces dispositifs de germanité professionnelle. Les récentes études sur les frères et sœurs ont rappelé le poids de ce lien à l'époque pré-industrielle, lorsque la faible espérance de vie promeut une relation caractérisée par sa contemporanéité[137]. Le XIXe siècle est aussi charnière en ce domaine, où l'orphelin est encore fréquent, confié à la sollicitude de l'aîné de ses frères ou sœurs. La relation adelphique qui s'incarne dans la répétition d'un choix professionnel possède donc sa spécificité, à quantifier et à élucider.

Quel pourcentage de sœurs parmi les élèves sages-femmes admises aux écoles ? La Corrèze et le ressort de la Charité de Lyon offrent des réponses précises. L'état civil pour la Corrèze et le registre d'admission pour l'école lyonnaise ont permis de repérer à coup sûr les élèves sages-femmes apparentées, et plus précisément ayant les mêmes parents :

[137] Didier Lett, *Frères et sœurs, histoire d'un lien*, Paris, Payot, 2009, p. 10-11. Sur la dimension démographique des études sur les fratries, voir aussi Michel Oris, Guy Brunet, Éric Widmer, Alain Bideau (dir.), *Les Fratries, une démographie sociale de la germanité*, Francfort-sur-le-Main etc., Peter Lang, 2007.

Corpus	Total d'individus	Nombre de sœurs	Pourcentage
Corrèze (fin XVIIIe siècle-1890)	348	55	15,8%
Charité (1860-1890)	530	45	8,5%

Tableau 22 : Relations de germanité chez les élèves sages-femmes (Corrèze, fin XVIIIe siècle-1890 ; Charité (1860-1890)

Les chiffres signalent un poids réel des élèves sœurs dans les établissements d'enseignement obstétrical. La différence entre le corpus Charité et le corpus corrézien, réelle (quasiment du simple au double) ne doit pas minorer l'importance déjà considérable de ce phénomène parmi les jeunes filles qui suivent les leçons de l'école lyonnaise. La répétition horizontale apparaît, dans ce dernier ensemble, quasiment aussi importante que la transmission verticale. En Corrèze, elle est même plus fréquente. Avoir une sœur sage-femme prédispose donc autant ou plus à exercer ce métier qu'avoir une mère sage-femme. Si les données brutes font indistinctement apparaître le poids réel de la duplication professionnelle sororale, l'écart entre les deux corpus pose néanmoins question. Le champ de recrutement de l'école d'accouchement de la Charité explique en partie ce phénomène. En effet, si l'on examine le nombre d'élèves sœurs nées dans le département du Rhône (20), on s'aperçoit que ces jeunes femmes compte pour 44,4% des sœurs recensées. Rapporté au nombre total d'élèves nées dans le Rhône (153), le taux de sœurs, 13,1%, se révèle alors comparable à celui obtenu pour la Corrèze. La répétition horizontale du métier gagne en fréquence chez les élèves originaires du département où est située l'école. La proximité de l'établissement d'enseignement à la commune de naissance constitue visiblement un facteur favorable à l'admission consécutive de deux ou trois élèves d'une même famille. De surcroît, le taux de résidence rhodanienne est, comme je l'ai montré plus haut, très largement supérieur au taux de naissance. Considérées sous cet angle, les élèves sœurs résidant dans le département du Rhône forment les trois quarts des cas de sororité. À ce poids évident de la proximité géographique s'ajoutent les caractéristiques de la politique d'envoi de boursières pratiquée par les départements alentour. Le nombre relativement restreint de bourses, la cherté de la scolarité peuvent justifier de ne pas concentrer les secours sur les mêmes têtes et d'éviter le financement de sorories. À l'inverse, dans un cadre strictement départemental comme la Corrèze, une politique de subventionnement systématique des élèves sages-femmes n'exclut pas d'admettre des sœurs, les autorités locales comptant sur la capacité de régulation géographique des familles pour ne pas surcharger une commune en praticiennes obstétricales.

Reste à comprendre ce qui pousse une femme à exercer le même métier qu'une de ses sœurs. La majeure partie des sorories concerne des couples d'individus. Sur les 24 cas corréziens,

trois familles seulement fournissent un nombre supérieur de sages-femmes ou d'élèves sages-femmes : les Martin (3), les Queyriaux (5) et les Valéry (3). Parmi les élèves de la Charité, les duos dominent aussi : 21 sur 22, une seule famille, les Fettu, fournissant à l'école un trio d'admises. Ces sorories foisonnantes présentent cependant un profil particulier. Rares, elles sont marquées par une forte fécondité et constituent la pointe avancée de la reproduction professionnelle verticale. Les Martin et les Queyriaux ont déjà été longuement évoquées. Elles s'inscrivent dans une logique de transmission intergénérationnelle où la multiplication des admissions en école répond aussi aux défaillances filiales dans la reprise de l'exercice maternel. À ce titre, la relation sororale n'apparaît pas au cœur du processus, plutôt conséquence d'une dynamique lignagère que moteur de sa propre concrétisation dans la répétition du choix professionnel. La famille de Marie Jeanne, Julie Philomène et Philomène Fettu, admises à la Charité de Lyon en 1883, 1885 et 1886, connaît sans doute une évolution proche. Leur mère se nomme Octavie Barriquand et épouse en 1857, à Cours-la-Ville, Jean-Marie Fetut (ou Fettu). Or, en 1860, entre à l'école de la Charité de Lyon une nommée Benoîte Marie Barriquand, âgée de vingt ans, elle aussi originaire de Cours-la-Ville. Il est probable que Benoîte Marie soit la sœur d'Octavie, et par conséquent la tante des trois élèves de la décennie 1880. N'ayant pu accéder à l'acte de mariage d'Octavie Barriquand ou aux actes de naissance de ses filles, je ne puis savoir avec certitude si elle exerçait également ce métier. De surcroît, le registre d'admission à l'école d'accouchement commence en 1860, sans doute trop tard pour repérer une possible scolarité. La part d'inconnu autour de ce cas reste donc importante. Toutefois, les indices pointent bien vers une transmission de la profession au moins sur deux générations, par transfert diagonal (avunculaire) ou vertical si la mère est également sage-femme. Seule exception certaine à ce schéma de polyscolarités obstétricales : les sœurs Valéry dont la mère n'a pas de métier déclaré et dont le père travaille successivement comme perruquier, fournier puis marchand de vin[138]. Les sorories que je viens d'évoquer successivement ont, mises à part les trois sœurs Valéry, la caractéristique non seulement de s'inscrire dans une double expansion verticale et horizontale de la profession de sage-femme, mais surtout d'être quasiment les seuls exemples de sorories nés d'une sage-femme. En Corrèze, les accoucheuses sœurs ne sont jamais issues d'une mère exerçant ce métier et dans la base Charité, je n'ai repéré qu'un seul cas, celui de Marthe et Lucie Baret, admises en 1891 et 1893, dont les parents appartiennent tous deux au personnel médical (père pharmacien, mère sage-femme).

Cette distinction signe l'écart entre deux processus de transmission professionnelle qui n'interagissent que dans de rares circonstances. L'observation statistique d'une primauté de la répétition adelphique dans le corpus corrézien est de surcroît la preuve, dans ce département, de

[138] Nathalie Sage Pranchère, *Mettre au monde…*, *op. cit.*, p. 495.

la supérieure efficacité du lien de germanité pour susciter une vocation obstétricale. Plusieurs critères peuvent être interrogés pour expliquer ce phénomène : la taille de la fratrie, la présence et le nombre de garçons, le rang de naissance des deux sœurs concernées, et enfin l'écart d'âge entre les sœurs. Hormis ce dernier point, accessible pour les deux corpus, les informations sont extraites de la base de données corrézienne.

Sur 24 cas de sorories professionnelles en Corrèze, il a été possible de reconstituer 17 fratries complètes, de la date de mariage des parents à la naissance du dernier enfant. Le nombre moyen d'enfants nés par fratries se monte à 6,9, tandis que la médiane est un peu plus haute et se situe à 7. Parmi ces 17 fratries qui rassemblent au total 117 individus, on compte 81 sœurs, ce qui revient à une moyenne de 4,8 filles par fratrie et une médiane de 5. Les futures sages-femmes naissent dans des familles plutôt nombreuses et surtout très majoritairement composées de filles, sans qu'on relève d'exemple de sorories exclusives. Le grand nombre de filles dont il faut assurer l'avenir impose aux parents de diversifier les moyens de procurer un état à leur progéniture. Dans un contexte de non-reconnaissance quasi systématique du travail féminin, encore accentuée par la dissolution des rares corporations spécifiquement féminines au début des années 1790, la profession de sage-femme acquiert un statut propre par sa reconnaissance officielle de 1803 et son intégration au personnel médical. À ce titre, elle s'ajoute à la palette des métiers possibles et devient au XIXe siècle une voie privilégiée offerte aux jeunes femmes sans fortune familiale mais issues d'un milieu relativement alphabétisé. Dans ces conditions, on peut considérer que les chances de voir une fille se tourner vers la formation obstétricale s'accroissent parallèlement au nombre de naissances féminines dans une famille[139].

Cette progression ne doit cependant pas s'entendre comme un processus mécanique qui ferait choisir les futures accoucheuses parmi les dernières nées d'une fratrie. Le relevé du rang de naissance des sages-femmes au sein des 17 fratries reconstituées fait au contraire apparaître la prédominance des aînées, qu'il s'agisse de premières nées de la famille ou d'aînées des filles (10 sur 17 dans le premier cas et 13 sur 17 dans le second). Cette constatation appelle plusieurs remarques. D'une part, le coût de la fratrie en termes de nourriture, de vêtements, d'éducation atteint son plus haut niveau alors que l'aînée sort de l'adolescence. Son admission dans une école d'accouchement, à Paris ou Tulle, aux frais du département, soulage le budget familial d'une bouche adulte à nourrir. D'autre part, la coexistence de la fratrie complète rend plus immédiate la nécessité d'établir au mieux et au plus vite la première des filles, que son rang de naissance a souvent privilégiée pour l'acquisition d'une instruction primaire. Dans les quelques cas de filles de sages-femmes, l'aînée est l'héritière naturelle de sa mère, dirigée dès qu'elle a l'âge requis vers un

[139] Une reconstitution systématique des fratries de toutes les sages-femmes du corpus permettrait sans doute de confirmer les conclusions élaborées à partir de l'échantillon des sorories professionnelles.

établissement de formation officielle. À l'inverse, lorsqu'elle n'est pas l'aînée de sa fratrie, la future sage-femme occupe *a priori* un rang moins significatif : quatrième enfant et troisième fille chez les Coussy à Brive dans les années 1830, deuxième chez les Roussarie à Laguenne dans les années 1810. Deux cas semblent néanmoins significatifs : ceux de Marie Cécile Pomarel (née en 1809) et de Françoise Chassagne (née en 1817), avant-dernières enfants et filles de leurs fratries respectives. Le choix obstétrical intervient tardivement dans ces familles. Les filles aînées ont pour la plupart quitté le foyer lorsque se pose la question de l'établissement des petites dernières. Ces deux exemples suscitent cependant des interprétations différentes. Marie Cécile Pomarel est issue d'une famille de notables désargentés du bassin de Brive :

> […] désirant concourir pour être admise à la maternité afin d'y être instruite dans l'art des accouchements, elle se fit inscrire dans vos bureaux sur la fin du mois dernier, appartenant à une des plus anciennes maisons du pays, mais sans fortune, elle a eu le bonheur d'obtenir la bienveillance de M. le comte Alexis de Noailles qui lui a promis de s'intéresser pour elle auprès de vous et de solliciter votre appui pour le choix de celle qui sera envoyée à Paris[140].

Elle a reçu, comme tous ses frères et sœurs une éducation soignée[141], et présente sa candidature à l'école d'accouchement de Tulle comme le résultat des revers de fortune familiaux, triste situation confirmée par la lettre de recommandation que lui écrit le chevalier de Merliac le 10 mai 1830 : « Cette personne [Cécile], née pour connaître la fortune ou du moins l'aisance, se trouve ainsi que ses frères et sœurs, victime de la déplorable désunion de ses père et mère »[142].

La profession de sage-femme est ici un maigre palliatif à la descension sociale pour une jeune femme que ses parents n'ont pas les moyens de doter. Le destin identique de la benjamine, Marie Céleste, née en 1815, est conduit par les mêmes nécessités, à savoir lui procurer « les moyens d'exister d'une manière convenable à son origine »[143]. Françoise Chassagne, fille de menuisier, est admise à Tulle en 1843… cinq ans après sa benjamine, Françoise Joséphine. Dans ce cas, il est possible que l'ouverture de l'école départementale d'accouchement et la mise en place d'un internat aient convaincu leurs parents d'orienter leur benjamine vers cette carrière.

Les deux exemples que je viens de citer présentent des répétitions professionnelles sororales immédiatement consécutives : Marie Cécile et Marie Céleste ont six ans d'écart, Françoise et Françoise Joséphine, trois ans. Ces configurations ne sont pourtant pas les plus fréquentes (4 sur 17). Le calcul de l'écart d'âge entre les sœurs sages-femmes permet de préciser la nature des relations entre germaines qui choisissent d'apprendre le même métier. Pour le corpus

---

[140] Arch. dép. Corrèze, 1 X 163, lettre de Marie Cécile Pomarel au préfet de la Corrèze, s. d. (mais sans doute de 1828).

[141] Arch. dép. Corrèze, 1 X 164, lettre de Marie Cécile Pomarel au préfet de la Corrèze, 6 mai 1834 : « Les lumières qu'elle a acquises dans les sociétés choisies, son zèle, sa bonne conduite, son exactitude et son aptitude à remplir ses devoirs, militent en sa faveur ».

[142] Arch. dép. Corrèze, 1 X 164, lettre du chevalier de Merliac au préfet de la Corrèze, 10 mai 1830.

[143] Arch. dép. Corrèze, 1 X 164, lettre de Marie Cécile Pomarel au préfet de la Corrèze, 6 mai 1834.

corrézien, il a été possible de déterminer 26 intervalles d'âges dont la moyenne est de 7,65 ans, avec une médiane à peine inférieure, de 7,5 ans. Chez les sœurs du corpus Charité, la moyenne est extrêmement proche : 7,2 ans, mais la médiane en revanche plonge à 5 ans. Ces chiffres dessinent deux situations distinctes. En Corrèze, les sages-femmes se suivent dans une même famille à une longue période d'intervalle. Les aînées ont quasi systématiquement terminé leurs études lorsque leurs cadettes commencent la formation. Le rang de naissance des deuxièmes sages-femmes ne présente pas la même régularité que celui des premières, mais dans la moitié des cas, il est égal ou supérieur au cinquième enfant. Dans 8 familles sur 17, la seconde sage-femme est aussi la benjamine. La relation adelphique fondamentale est donc celle de l'aînée à sa plus jeune, dans un rapport de modèle et d'imitation. Cette observation permet de définir deux niveaux de choix professionnel : pour la sœur aînée dans un premier temps et pour la cadette dans un second. La décision d'entamer un cours d'accouchement relève en général pour l'aînée d'une volonté parentale dont les motivations ont partiellement déjà été exposées. Dans les familles sans tradition obstétricale, et lorsque le père est toujours vivant, il est le seul à exprimer un avis sur l'avenir professionnel de sa fille. Il faut que celui-ci disparaisse pour qu'exceptionnellement, une mère, qui n'est pas sage-femme, puisse prendre la parole.

Cette distorsion dans l'illustration des influences parentales sur l'orientation de leur fille est probablement un effet de source. Le Code civil donne au père le statut de chef de famille, et le rend dès lors responsable de l'établissement de ses enfants. La seule exception possible et acceptée à cette prééminence du père dans la correspondance officielle est l'existence d'une compétence maternelle spécifique, en l'occurrence l'exercice de la profession qu'ambitionne d'apprendre la jeune candidate. Tout ceci ne signifie pas que la mère ne joue pas dans tous les autres cas un rôle aussi important que son époux auprès de leur fille au moment d'envisager cette carrière : sortir du foyer familial pour suivre une voie atypique, dans un contexte scolaire aussi éloigné culturellement que géographiquement, implique leur assentiment. Ces mères se privent de l'aide précieuse de leur fille aînée et, alors même qu'elles-même n'exercent pas forcément de profession précisément identifiée, s'attachant à permettre l'accès de leur progéniture à un statut reconnu. Les rares courriers de mères conservés confirment cette hypothèse :

> La soussignée a l'honneur de vous exposer que mère de quatre filles, et bien que dénuée de ressource, elle est parvenue à donner à chacune d'elles une position honorable, quoique fort précaire ; que l'une d'elles a fait ses cours d'accouchement avec honneur et distinction d'abord à Bagnères de Bigorre où elle a été reçue et ensuite à Toulouse, ce qui lui a acquis un degré de confiance à Trie, où elle exerce sa profession qu'elle cherche à mériter de son mieux.

> Rosalie Casse, sa fille dernière née le 4 décembre 1831, se propose de se présenter au concours de la même école d'accouchement de Bagnères qui doit avoir lieu vers le mois d'octobre prochain, afin d'obtenir une bourse gratuite[144].

Dans le processus de choix, la seconde fille sage-femme d'une famille dépend plus sûrement de l'appartenance professionnelle de sa sœur aînée. On passe alors d'une influence verticale à une influence horizontale. L'important écart d'âge qui caractérise les sororiés corréziennes donne à la plus jeune un aperçu non négligeable de la formation reçue par sa sœur et des premières années d'exercice du métier. La transmission se produit alors au sein d'une même génération en bénéficiant d'un léger décalage chronologique. Elle peut même, en cas de décès maternel, donner lieu à l'intériorisation par l'aînée d'une substitution symbolique qui se réalise dans la répétition professionnelle. Le ton de Joséphine Chamboux dans une lettre adressée au préfet de la Corrèze pour plaider la cause de sa sœur Louise illustre bien cet attachement protecteur :

> Je viens aujourd'hui vous prier de nouveau concernant le séjour de ma sœur à la maternité de Paris, vous vous rappelez, Monsieur le Préfet, que vous me fites l'honneur de répondre à une lettre que je vous adressai concernant cela, en me fesant espérer qu'au moment où il faudrait s'en occuper, vous auriez la bonté de vous faire représenter ma demande, veuillez je vous prie, Monsieur le Préfet, si c'est un effet de votre bonté, lui accorder une seconde pension pour que son séjour à la maternité soit prolongé et qu'elle puisse se perfectionner dans la pratique des accouchements. Cela serait une grande satisfaction pour moi vu qu'elle pourrait s'attirer l'estime et la confiance du public, chose qui lui est absolument nécessaire car son état est sa seule ressource, n'ayant resté qu'une année à la maternité, elle ne pourrait peut-être pas aussi bien réussir, étant même jeune, et malheureusement orpheline car il suffit de porter ce nom pour avoir du malheur […][145].

L'accès de certaines sages-femmes à des postes d'enseignement obstétrical renforce encore les effets de l'aînesse. Joséphine Chamboux use de l'aura que lui a acquise sa direction du cours d'arrondissement de Meymac de 1828 à 1833, pour obtenir à sa sœur une bourse complémentaire à l'Hospice de la Maternité de Paris. Dans les mêmes années, Jeanne Fournial, directrice et professeur de l'école d'accouchement de Tulle, fait pareillement appel au préfet pour permettre à sa sœur d'obtenir une bourse dans cet établissement. En 1854, en Charente-Maritime, Amélie Bézille, maîtresse sage-femme de l'école rochelaise, transmet au sous-préfet de Marennes la requête suivante :

> Pardonnez à la liberté que prend une personne qui n'a nullement l'honneur de vous connaître et qui cependant se permet de vous adresser quelques mots pour vous prier d'user d'indulgence à l'égard d'une de ses sœurs, qui doit avoir l'honneur de vous présenter ses pièces et une demande adressée à Monsieur le Préfet pour tâcher d'obtenir une place gratuite dans l'établissement du cours d'accouchement dans l'intention d'acquérir les connaissances nécessaires pour se faire

[144] Arch. Nat., F17/2466, dossier Hautes-Pyrénées, lettre de Françoise Biane, veuve Casse, revendeuse, au ministre de l'Instruction publique, Trie, 3 septembre 1849.
[145] Arch. dép. Corrèze, 1 X 164, lettre de Joséphine Chamboux au préfet de la Corrèze, 10 avril 1834.

> recevoir sage-femme. […]Ce n'est pas sur mon crédit auprès de vous, Monsieur le sous-préfet, que je compte mais sur votre humanité pour les malheureux[146].

Ces configurations de sœurs enseignantes prenant en charge la scolarité de leur cadette rejouent dans un cadre institutionnel et public les tentatives inabouties d'apprentissage interpersonnel et intrafamilial. Mais cette reprise sororale du rôle maternel possède ses limites et n'est pas dans le fond comparable, même dans les cas précédemment cités, à la transmission verticale. L'aînée n'a pas, la plupart du temps, une différence d'âge telle avec sa sœur qu'elle puisse justifier une logique de succession professionnelle et de pérennisation de la clientèle. L'adoption d'un même métier est le résultat d'une démarche mimétique sans attente matérielle à l'égard de celle qui l'a inspirée. C'est aussi la preuve indirecte de l'*a priori* positif qui marque la profession de sage-femme dans une famille sans tradition, puisque deux représentantes de la même génération peuvent décider de l'exercer concomitamment. L'entrée dans le personnel médical par ce biais, l'obtention d'un diplôme constituent à eux seuls de puissants motifs induits par leur interprétation comme les marques d'une promotion sociale pour les milieux qui forment le vivier des élèves accoucheuses.

La région lyonnaise élargie que dessine le corpus de la Charité diffère sur un point des conclusions du corpus corrézien : l'écart d'âge entre les sages-femmes. Quasiment équivalent lorsqu'on raisonne en moyenne (7,2 contre 7,5 ans), il est en revanche beaucoup moins important dès lors qu'on s'attache à la répartition des écarts. Parmi les sorories relevées, deux cas de sœurs nées à 25 et 27 ans d'intervalle allongent artificiellement l'espacement intergénésique entre les sages-femmes. Le calcul de la médiane permet de corriger cet effet en pondérant l'écart moyen par l'observation de la répartition des écarts. La moitié du corpus présente alors un écart d'âge inférieur ou égal à cinq ans. Les sœurs qui n'ont guère qu'un an ou deux de différence se retrouvent parfois à faire une scolarité partiellement commune, comme c'est le cas de Julie Philomène et de Philomène Fettu admises en 1885 et 1886. Un écart plus important n'empêche d'ailleurs pas une telle concomitance puisque Geneviève Thérèse Estéoule, née en 1848, et Marie Julie, née en 1859, suivent toutes deux leur formation entre l'automne 1882 et l'été 1884. Cette fréquente proximité d'âge atténue les effets de l'aînesse en amenant les élèves sœurs à partager plus intensément les péripéties de leurs scolarités respectives.

Les exemples précédents soulignent un dernier trait fondamental de la sororité professionnelle : son lien évident avec la forme donnée par les législateurs à l'enseignement obstétrical. La scolarisation de la formation promeut, par la coexistence dans les classes et au sein d'une promotion d'élèves sages-femmes, une sociabilité horizontale, miroir de la germanité. L'école d'accouchement, et plus encore l'internat qui s'y adjoint de plus en plus fréquemment sur

[146] Arch. dép. Charente-Maritime, 3 X 304, lettre d'Amélie Bézille au sous-préfet de Maremmes, 14 mars 1854.

le modèle parisien, abritent un groupe d'élèves envisagées comme des sœurs sous l'autorité bienveillante et quasi maternelle d'une maîtresse sage-femme. La scolarité partagée tisse entre camarades d'études des liens humains et professionnels forts. Il en naît très progressivement une conscience de corps. S'y inventent aussi des amitiés sororales qui perdurent au point de susciter de nouveaux liens familiaux. En 1881, Marguerite Delon entre à l'école de Tulle. Elle y partage pendant deux ans la classe avec Marie Issoulier, admise en 1880. Les deux jeunes femmes sont originaires de communes différentes et de surcroît plutôt éloignées. Pourtant, le 15 décembre 1888, Marguerite Delon épouse Jérémy Issoulier, le frère de sa camarade d'école. Le surgissement d'alliances dans le milieu des sages-femmes, lorsqu'il rapproche des familles dont l'ancrage est distant de plusieurs dizaines de kilomètres, est le rare reflet de relations interprofessionnelles et amicales que seules permettraient de saisir des correspondances privées si elles existaient et si elles avaient été conservées. Quand ces alliances préexistent, elles fonctionnent sur le modèle des sororiés, la sage-femme en exercice dispensant conseils et encouragements à la jeune sœur de son époux. Jeanne Favori, diplômée à Tulle en 1846, épouse l'année suivante Antoine Boyer. En 1851, Marie Boyer, sa belle-sœur, entre à son tour à l'école d'accouchement.

Encourager sa sœur cadette à suivre un même cursus consiste donc à faire partager une expérience scolaire, par souci d'offrir une voie professionnelle connue et balisée, et peut-être aussi parce que le souvenir en est parfois suffisamment bon pour justifier de la dupliquer. C'est aussi resserrer le lien naturel de la germanité en le doublant d'une germanité professionnelle construite et choisie. Contre toute attente, l'institutionnalisation de la formation obstétricale a suscité de la reproduction professionnelle dans le cadre familial, mais non au niveau où on l'attendrait de prime abord. Trop tôt venue pour un métier dont le passé corporatif était très neuf, le modèle scolaire brise l'élan de la transmission mère-fille. En retour, il libère le choix professionnel des impératifs familiaux d'autoreproduction et d'autopérennisation d'un patrimoine de savoir et de confiance, et permet l'émergence d'un exercice sororal parallèle qui répond plus justement aux exigences politiques d'encadrement obstétrical du pays.

« La sage-femme paie son terme quand la nature daigne en fixer un pour quelque enfant à naître »[147]. Dans *Les Français peints par eux-mêmes*, qui se veut *Encyclopédie morale du XIXe siècle*, Louis Roux en quelques pages enlevées présente à une profession son miroir littéraire et plaisant. D'une ligne à l'autre, apparaissent, maquillées d'un trait de plume, les préoccupations anciennes des autorités administratives, religieuses et médicales sur la modestie sociale nécessaire à

[147] Louis Roux, « La sage-femme », dans *Les Français peints par eux-mêmes*, Paris, 1840-1842, réédité, Paris, Omnibus, 2003, p. 257. Sur les liens entre enquête sociale et création de types sociaux par la littérature, voir Judith Lyon-Caen, « Saisir, décrire, déchiffrer : les mises en texte du social sous la monarchie de Juillet », dans *Revue historique*, 2-2004, n°630, p. 303-331.

l'accoucheuse pour remplir au mieux son rôle. Lorsque l'auteur la peint fixant « ses pénates à un quatrième [étage] », il la maintient dans l'humble place que lui admettent voire lui assignent médecins et administrateurs dès lors qu'ils font rimer dévouement avec pauvreté. Pourtant, la profession qui naît du tournant scolaire et législatif au début du XIXe siècle n'est pas que la systématisation d'une bonne œuvre, condamnant celles qui l'exercent à une indigence honorable. Elle suscite vocations et stratégies, devient un enjeu de savoir et de pouvoir relatif. La formation de la sage-femme, devenue l'alpha et l'oméga de son existence légale, imprègne toutes les facettes du choix professionnel. L'école d'accouchement bat au cœur de ce métier. Par sa géographie, elle ouvre peu à peu le recrutement jusqu'aux tréfonds de l'espace rural ; par ses modes de financement, elle le destine à des catégories sociales – l'artisanat et la boutique – qui en font progressivement le pré carré de leurs filles ; par ses rythmes et sa symbolique, elle suscite même une dynamique familiale originale, la sororité, qui complète les formes de la transmission lignagère de cette profession.

- Chapitre VI -

L'éclosion de l'agent de santé publique

La définition de la naissance comme objet médical et but d'une politique sanitaire est en Europe à l'origine d'une mutation anthropologique et sociale majeure : la professionnalisation de la sage-femme. Cette évolution va de pair avec la caractérisation de l'auxiliaire féminine de l'accouchement en une figure géographiquement, culturellement et socialement située. La littérature médico-administrative des années 1780-1820 a construit et exemplifié le procès de cette mutation, en opposant un passé-présent désolé – celui de l'accoucheuse comme marginalité réprouvée – à un futur souhaité – celui de la sage-femme comme réalisation de la santé publique en acte et en individu. La redéfinition positive de cette figure s'opère ainsi en moins d'un demi-siècle, dans le cadre d'une dynamique interne et externe de délimitation du corps médical, de ses fonctions et obligations. L'élaboration d'un idéal de la sage-femme passe par la promotion d'un ensemble de qualités dont la jeunesse n'est pas la moindre. Il s'agit alors d'associer à l'idéal théorique du choix de l'élève, l'écrin éducatif capable de préserver et de sublimer ces qualités. De la matrone méprisée à l'accoucheuse instruite dont on fait la sage-femme « fonctionnaire », l'évolution en jeu n'est pas seulement l'établissement d'une intermédiation culturelle mais l'amorce d'une véritable acculturation à un nouveau paradigme scientifique et social, une santé publique fondée sur une médecine clinique et prophylactique, dont la sage-femme est autant l'objet que l'agent. Le portrait que je dresserai est un portrait administratif des sages-femmes dans ce qu'il révèle des politiques nationale et départementales d'encadrement médical des populations, et en ce qu'il définit un modèle physique et moral de l'accoucheuse.

A. Façonner une nouvelle sage-femme

1. Un privilège de la jeunesse ?

> Art. XVI. Les élèves seront mariées, ou l'auront été : elles seront âgées, au moins, de dix-huit ans, et ne passeront pas l'âge de trente-cinq, ce dont elles justifieront par certificat de leur curé, et par leur extrait baptistaire[1].

Ce passage du règlement de l'école d'accouchement fondée à Mâcon en 1782 délimite pour l'admission dans l'établissement une tranche d'âge particulière, de 18 à 35 ans. Il n'est pas le premier à poser la question de l'âge des élèves sages-femmes et d'autres textes déjà avaient émis de vives recommandations en ce sens. En 1763, Turgot, dans un avis informant du passage en Limousin d'Angélique du Coudray, s'exprime ainsi :

> L'âge convenable pour profiter des instructions est depuis 20 jusqu'à 35 ans, il est rare que des personnes plus âgées puissent faire de grands progrès dans un art qui leur est nouveau et qui demande de l'adresse[2].

Il ne s'agit cependant ici que d'une recommandation, certes nettement exprimée mais que l'intendant ne corrèle pas à une définition exclusive de la période favorable à l'acquisition des connaissances obstétricales. Les deux décennies qui séparent l'avis de Turgot et le règlement de Mâcon transforment le conseil en obligation. Cette évolution porte sur deux éléments qui fonctionnent en lien étroit : le léger élargissement de la tranche d'âge en amont, de 20 à 18 ans, et la précision accrue imposée à la déclaration de l'âge. La formule de Turgot désigne une période de l'existence, le premier âge adulte de la femme, plus que des dates anniversaires butoirs. Prendre vingt ans comme point de départ est un moyen commode de jouer sur la symbolique d'une majorité[3], tout en gardant la souplesse d'un nombre rond dans une civilisation du chiffre approximatif. Le point est de recruter des élèves jeunes. À ce titre, les âges donnés par Turgot ont surtout une valeur indicative. En 1782, l'objectif de recrutement est similaire mais il se double d'une exigence toute administrative de précision puisque les élèves admises doivent fournir une preuve écrite de leur date de naissance et qu'il définit l'exclusion de toute une catégorie d'élèves possibles. Lorsque vingt ans plus tard est fondée l'école d'accouchement de l'Hospice de la Maternité de Paris, le premier règlement du 11 messidor an x ne prévoit aucune limitation d'âge pour l'admission des élèves. En revanche, dès la première révision en 1807, on retrouve la

[1] Arch. dép. Saône-et-Loire, C 525, Délibération de la chambre d'administration des états particuliers du pays, bailliage et comté de Mâconnois, portant établissement d'un cours gratuit d'accouchements et suites, du 7 janvier 1782.

[2] Arch. dép. Gironde, C 3302, Avis sur un Cours public et gratuit d'Instructions sur les Accouchements qui doit être fait à Tulle par Dame du Coudray, Maîtresse Sage Femme de Paris, Limoges, 1763.

[3] La majorité coutumière ou légale s'acquiert à l'âge de 25 ans dans la majeure partie du royaume de France. Néanmoins, comme le précise l'article « Majorité coutumière ou légale » de l'*Encyclopédie*, quelques provinces (Champagne, Picardie, Normandie, etc.) font débuter la majorité à l'âge de vingt ans.

fourchette établie pour l'école de Mâcon un quart de siècle plus tôt : de 18 ans révolus jusqu'à 35 ans.

Cette tranche d'âge correspond à la définition traditionnelle de la jeunesse dans la succession des âges de la vie. Elle forme un temps de plénitude où « le corps, après avoir acquis les dimensions qui lui conviennent, achève de se perfectionner […] »[4]. Cette capacité d'évolution, de perfectionnement s'entend au plan physique et intellectuel. C'est le moment de la vie où l'être humain peut encore apprendre car il continue de se développer. C'est plus prosaïquement l'âge où l'acquisition d'un savoir peut se faire sur des bases neuves, sans se heurter aux habitudes routinières qui sont la bête noire des démonstrateurs de la fin du XVIIIe siècle. La préférence accordée à cette période de l'existence signe le basculement d'une certaine idée de la sage-femme. À l'expérience de maternité et à la disponibilité comme qualités essentielles, les textes réglementaires substituent la jeunesse et la perspective d'une véritable carrière professionnelle. L'investissement d'un département, d'une commune ou même d'une famille dans les frais d'une instruction ne peut se contenter de quelques années d'exercice. En 1806, François Bonfils de Nancy résume ces différents aspects de la manière suivante :

> Jeunesse : à cet âge on apprend avec une grande facilité, et les impressions reçues alors s'effacent difficilement. L'expérience m'a prouvé combien il est difficile d'inculquer les bons principes sur les accouchemens à des femmes déjà profondément imbues des préjugés populaires ou habituées à une routine dangereuse et meurtrière. En choisissant un jeune sujet, la commune a l'espoir de jouir plus longtems de ses services. Si donc la décence ne permet pas d'initier à nos mistères une femme au dessous de dix-huit ans, il convient aussi qu'elle n'en ait pas plus de trente[5].

Cette limitation de l'âge d'entrée dans la formation est un des multiples signes de la transformation progressive de la fonction en profession. Être sage-femme n'est plus l'aboutissement d'une vie matrimoniale et maternelle mais le résultat d'un apprentissage initial qui ouvre le temps d'exercice autorisé. Le signe le plus évident de cette mutation réside paradoxalement dans l'exception concédée à ces conditions d'âge :

> Il n'y aura d'exception pour l'âge qu'à l'égard des femmes qui, exerçant déjà l'état d'accoucheuse depuis un certain nombre d'années et se trouvant rejetées par un jury médical, seraient envoyées à l'hospice de la Maternité pour y compléter leur instruction[6].

La possibilité d'entrer au-delà de 35 ans dans l'école est une tolérance, une concession au recyclage des matrones et aux habitudes des populations. Cette mention n'est pas systématiquement reprise dans les règlements de cours départementaux, elle perd au fil des années son caractère stratégique de réconciliation dans une même formation des figures

---

[4] Denis Diderot, Jean Le Rond d'Alembert, *Encyclopédie*…, *op. cit.*, article « Jeunesse ».
[5] Arch. nat., F17/2463, dossier Meurthe, lettre du docteur François Bonfils au préfet de la Meurthe, 20 mars 1806.
[6] Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 1, *op. cit.*, p. 304, Règlement pour l'école d'accouchement établie à l'Hospice de la Maternité à Paris, 8 novembre 1810, titre II, art. 2. Voir Annexe 3.

théoriquement antagoniques de la matrone et de la sage-femme. Dès lors, une telle exception est vouée à la disparition la plus rapide possible et dans le cas parisien, les départements font rarement le choix de diriger d'anciennes accoucheuses vers l'établissement national de formation[7]. Le recul de cette préoccupation est particulièrement visible dans l'abaissement de l'âge plafond d'admission. En Corrèze en 1837, il passe de 35 à 30 ans[8]. Sans que cela soit explicite, le bénéfice de l'accès à l'instruction pour les matrones ne vaut ainsi que pendant les premières années d'existence d'un cours. Il en est de même pour d'autres concessions temporaires qui fonctionnent sur un critère d'âge. À Pau, en 1833, l'arrêté de création du cours d'accouchement porte dans son article 7 que :

> Les élèves âgées de plus de vingt-cinq ans qui se présenteront à l'ouverture du cours ne seront pas soumises à cette dernière condition [Art. 6, 3° Elle devra prouver qu'elle sait lire, et qu'elle connaît les premiers élemens de l'écriture] ; mais elle deviendra obligatoire sans exception à la seconde année de la fondation de l'établissement[9].

L'auteur du règlement part du principe que la première fournée d'élèves comportera des femmes déjà en exercice et qu'il est inutile voire contre-productif de les écarter au motif qu'elles manquent des rudiments essentiels de l'instruction primaire. La mesure transitoire adoptée permet de concilier approche pratique et exigences de niveau en les décalant dans le temps. Il s'agit aussi de laisser une année aux jeunes femmes souhaitant apprendre ce métier pour se mettre à même d'être admises dans l'établissement.

Parmi les cours et les écoles d'accouchement, l'unanimité dans la définition des limites d'âge n'est cependant pas une règle absolue : la référence parisienne des 18-35 ans connaît de fréquentes réinterprétations à l'aune des préférences locales. La comparaison de 70 règlements de cours d'accouchement rédigés et approuvés entre 1790 et 1896 montre la récurrence des articles consacrés à cette définition. Sur cet ensemble, 47 textes font une place à cette question en prenant soin de définir une limite basse qui varie de 17 à 25 ans, tandis que 37 règlements prévoient de surcroît une limite haute des admissions, de 25 à 40 ans[10].

La politique ministérielle d'alignement des cours d'accouchement départementaux sur les principes réglementaires parisiens[11] se lit à deux niveaux : la reprise stricte de la tranche

---

[7] Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital…*, *op. cit.*, p. 136 : après 1830, on n'observe plus d'exemple de ce type à l'Hospice de la Maternité de Paris, et avant cette date, les femmes concernées suivent en général la formation à leurs frais.

[8] Nathalie Sage Pranchère, *Mettre au monde…*, *op. cit.*, p. 379.

[9] Arch. dép. Pyrénées Atlantiques, 5 M 103, arrêté préfectoral portant création d'un cours d'accouchement à Pau, 16 juin 1833.

[10] Il arrive aussi que certains règlements prévoient une limite plancher sans plafond et vice-versa.

[11] Sur l'exigence d'adoption par les cours départementaux du règlement de l'Hospice de la Maternité de Paris, voir Chapitre III, B) 2.

chronologique 18-35 ans qui s'observe dans 19 cas[12] et l'influence sur la définition de la limite basse à 18 ans (33 cas). La fixation en amont de l'âge « plancher » à 17 ans ne concerne qu'un seul département : le Morbihan. En revanche, dans 13 cas, ce « plancher » monte à 20 (7 cas), 21 (2 cas) ou 25 ans (4 cas). Ce choix de relever la barrière d'admission à la formation obstétricale ne répond pas à une logique régionale cohérente, puisque les plus exigeants en la matière sont le Calvados, le Doubs, le Finistère et la Haute-Marne (25 ans). De la même façon, les départements qui retiennent 20 ou 21 ans comme limite basse sont répartis sans continuité aux quatre coins du pays[13]. Pas de dynamique territoriale mais pas plus ici de bloc confessionnel à l'œuvre puisque les zones concernées font alterner pays catholiques (Finistère, Morbihan, Aveyron) et pays à forte minorité protestante (Tarn, Charente, Doubs).

L'explication de ce retard à l'admission officielle emprunte sans doute plusieurs chemins, dont l'un est peut-être celui d'une sensibilité particulière aux seuils de majorité. Là où l'Ancien Régime vivait sous le régime combiné de la législation royale et des coutumes, la loi du 20 septembre 1792 puis le Code civil imposent une majorité civile uniforme, fixée à 21 ans. Elle est complétée en amont par une majorité pénale qui reconnaît la pleine responsabilité d'un acte délictueux ou criminel à partir de 16 ans, dès le Code pénal de 1791[14]. Fixer l'admission dans une école de sages-femmes à 18 ans, c'est se placer au-delà de la majorité pénale. La sage-femme porte la responsabilité potentielle de deux vies à chacune de ses interventions, elle ne peut donc commencer sa formation avant d'avoir atteint l'âge de complet discernement. Repousser l'entrée dans la formation à 20 ou 21 ans, c'est s'assurer que le début de l'exercice de la profession, au bout de deux cours consécutifs, correspond sans hésitation à la majorité civile. La réforme de 1893 prévoit d'ailleurs pour cette raison de repousser à 19 ans l'âge d'admission aux études, l'expliquant ainsi dans une circulaire du 15 novembre 1894 :

> […] en limitant à dix-neuf ans l'âge auquel les élèves peuvent commencer des études dont la durée est de deux années, le Conseil d'État a voulu faire coïncider la fin de ces études avec l'âge de la majorité des postulantes, estimant qu'il doit être interdit d'exercer la profession de sage-femme avant d'être majeure[15].

Cette justification désormais explicite est sous-tendue depuis des décennies et s'étend à d'autres corps de métiers : ainsi peut-on rapprocher cette limite d'âge de celle qui régit le droit de

[12] Dans ces 17 cas, ont été comptés les 18-35 ans, mais aussi les 18-36 ans qui découlent d'une interprétation extensive de la formule « 35 ans inclusivement » présente dans le règlement parisien.

[13] Aube, Morbihan, Charente, Tarn, Basses-Pyrénées, Loire-Atlantique, Aveyron et Loiret.

[14] « Lorsqu'un accusé, déclaré coupable par le jury, aura commis le crime pour lequel il est poursuivi, avant l'âge de seize ans accomplis, les jurés décideront, dans les formes ordinaires de leur délibération, la question suivante : le coupable a-t-il commis le crime avec ou sans discernement ? » (Titre V, De l'influence de l'âge des condamnés sur la nature et la durée des peines, article 1).

[15] Arthur Marais de Beauchamp, Auguste Générès (éd.), *Recueil des lois et règlements sur l'enseignement supérieur comprenant les décisions de la jurisprudence et les avis des conseils de l'instruction publique et du conseil d'État*, tome 5, juin 1889-mai 1898, Paris, Delalain frères, 1898, p. 419-420 : circulaire relative à la limite d'âge imposée aux aspirantes élèves sages-femmes, 15 novembre 1894.

diriger une école primaire de filles. L'ordonnance du 23 juin 1836 exige que les postulantes au brevet de capacité n'aient pas moins de 20 ans[16].

Au-delà de ces seuils juridiques, il est certain qu'une hésitation perdure à admettre des jeunes filles à l'exercice de ce métier. Le Calvados, un des départements les plus stricts sur l'âge des élèves sages-femmes, précise dans l'arrêté de création du cours d'accouchement en 1809, que : « celles qui ne seront pas mariées devront être âgées de vingt-cinq au moins »[17]. La condition est révélatrice de la gêne encore occasionnée par l'accès de jeunes femmes célibataires à un savoir délicat[18]. Elle est d'autant plus intéressante que la Normandie fait partie des régions qui ont pourtant le plus précocement accepté de voir exercer des célibataires : la généralité de Caen compte déjà 8% d'accoucheuses non mariées en 1786[19]. Un quart de siècle plus tard, l'entrée des célibataires dans la carrière obstétricale n'est pas remise en cause, mais elle est rigoureusement encadrée, un âge plus avancé compensant l'absence d'état matrimonial[20]. Il s'agit cependant de la seule occurrence de discrimination par le statut matrimonial parmi les 64 règlements dépouillés. L'exemplarité du cas se renverse alors pour faire du cas bas-normand un conservatoire anecdotique dans un domaine où l'ouverture s'est en quelque sorte fossilisée, tandis que partout ailleurs, la distinction mariée/célibataire pour l'accès à la formation cesse de faire sens dans le corpus règlementaire.

Cette disparition quasi complète de la dimension matrimoniale est une rupture de taille. La mention de la situation de famille n'intervient que pour rappeler la nécessité de produire une copie de l'acte de mariage ou un certificat de décès de l'époux lorsque la future élève sage-femme est veuve[21]. Il s'agit toutefois d'une rupture, signe d'une précoce laïcisation, qui n'est pas généralisable à l'ensemble de l'Europe, puisque la réforme de la formation des sages-femmes espagnoles qui intervient tardivement en 1861 impose que les aspirantes soient impérativement

---

[16] Octave Gréard, *La législation de l'instruction primaire en France depuis 1789 jusqu'à nos jours : recueil des lois, décrets, ordonnances, arrêtés, règlements*, t. II, 1833-1847, Paris, impr. de Delalain frères, 1889-1902 : ordonnance du 23 juin 1836 portant règlement pour les écoles primaires de filles, titre II, § 1, p. 253.

[17] Arch. nat., F172457, dossier Calvados, arrêté de création du cours d'accouchement de Caen et règlement du cours, 1809.

[18] Jacques Gélis, *L'arbre et le fruit*…, *op. cit.*, p. 178-179.

[19] Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin*…, *op. cit.*, p. 200 et 517.

[20] On retrouve ici la tolérance vis-à-vis de la « vieille fille » au sens premier du terme développée par les démonstrateurs de la fin du siècle précédent : « On ne recevrait à suivre le cours que des femmes, des veuves ou de vieilles filles de bonne vie et mœurs, qui se tiennent avec décence dans leur état […] » (Bibl. Acad. de Méd., SRM, carton 85, Mémoire sur la nécessité de faire instruire les sages-femmes de la campagne et les moyens les plus faciles de le faire dans la généralité de Limoges, adressé à Monsieur l'Intendant par M. Desfarges, chirurgien à Meymac, 1786).

[21] Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 1, op. cit., p. 305, Règlement pour l'école d'accouchement établie à l'Hospice de la Maternité à Paris, 8 novembre 1810, titre II, art. 4. Voir Annexe 3.

mariées ou veuves[22]. Au Danemark c'est seulement en 1883 qu'on voit émerger ce débat, lors de la réunion annuelle de la Société médicale danoise qui consacre cette année-là sa session aux points faibles de la pratique obstétricale. À cette occasion, les docteurs Brodersen et Knudsen soulignent l'opportunité d'accepter désormais comme élèves sages-femmes de jeunes célibataires[23].

À l'exception caennaise près, le célibat n'est jamais présenté comme un critère restrictif pour l'admission. À l'inverse, le fait d'être mariée peut constituer un obstacle au suivi de la formation de sage-femme. Absente du règlement parisien, la nécessaire autorisation maritale pour suivre le cours d'accouchement ne tarde pas à prendre place dans les principes de fonctionnement des établissements. En Corrèze, cette obligation n'existe pas dans le règlement de 1833, mais elle apparaît dans l'avis préfectoral d'annonce du cours aux maires du 6 février 1834[24]. Cette clause n'a rien de systématique mais on la retrouve par exemple dans le règlement de l'école de Lyon en 1876 et dans celui de Lorient deux ans plus tard[25]. Ses effets sont difficiles à repérer puisque le refus marital intervient généralement dès que l'idée de la candidature est évoquée et ne laisse de ce fait aucune trace documentaire. Il arrive néanmoins que la démarche soit déjà amorcée lorsque l'époux décide de refuser son accord comme l'illustre l'exemple de Marie Fournial-Damartin, sœur de la directrice de l'école d'accouchement de Tulle en 1834. Son mari accepte qu'elle suive le cours d'arrondissement tulliste tant qu'elle le fait à titre d'élève externe mais s'oppose à son admission comme élève interne de la nouvelle école[26]. Autre obstacle : le risque de grossesse. Une fois de plus, Paris ouvre la voie dans ce domaine, en interdisant l'envoi d'élèves sages-femmes enceintes à l'Hospice de la Maternité[27]. L'interdiction est relayée dans les textes départementaux (Toulon, 1814 ; Niort, 1832 ; Tulle, 1833, etc.)[28], mais avec une efficacité toute relative puisque quelques élèves mariées (ou non) mettent au monde leurs enfants dans ces établissements[29]. Dernier obstacle enfin : lorsque l'état matrimonial devient

---

22 Teresa Ortiz, Clara Martinez Padilla, « How to be a midwife in late nineteenth-century Spain », dans Hilary Marland, Anne-Marie Rafferty, *Midwives, society and childbirth : debates and controversies in the modern period*…, *op. cit.*, p. 62-63.

23 Anne Løkke, « The antiseptic transformation of Danish midwives, 1860-1920 », art. cité, p. 115-116.

24 Nathalie Sage Pranchère, *Mettre au monde*…, *op. cit.*, p. 381.

25 Arch. dép. Aveyron, 3 X 52, règlement de l'école d'accouchement de l'hospice de la Charité de Lyon, 1876 ; arch. dép. Morbihan, 5 M 44, arrêté préfectoral portant révision du règlement de l'école d'accouchement de Lorient, 1878.

26 Nathalie Sage Pranchère, *Mettre au monde*…, *op. cit.*, p. 381.

27 Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 1, *op. cit.*, p. 305, Règlement pour l'école d'accouchement établie à l'Hospice de la Maternité à Paris, 8 novembre 1810, titre II, art. 5. Voir Annexe 3.

28 Arch. dép. Var, 9 M 2 5/1, règlement de l'école départementale d'accouchement du Var, 1814 ; arch. dép. Deux-Sèvres, 6 M 10b, règlement nouveau pour le cours d'accouchement de Niort, 1832 ; arch. nat., F17/2458, règlement de l'école d'accouchement de la Corrèze, 1833.

29 À ce sujet, voir Chapitre III, C) 1. On peut aussi évoquer les cas de Marie Dupeyroux, épouse Alezine, enceinte de trois mois lorsqu'elle est admise en 1820 aux frais du département de la Corrèze à l'Hospice de la Maternité de Paris ; ou encore de Marie Queyriaux, épouse Lavergne, qui met au monde son fils Antoine pendant sa scolarité tulliste au début des années 1840, cf. Nathalie Sage Pranchère, *Mettre au monde*…, *op. cit.*, p. 164 et 382.

un motif d'empêchement en soi. Cette mesure est assez rare, mais son existence confirme l'évolution radicale de ce métier. En 1857, un membre du conseil général de la Corrèze fait la proposition de ne plus recevoir comme élèves de femmes mariées, et reçoit l'assentiment immédiat de ses collègues puis du préfet :

> Avant de prendre connaissance des lignes que les candidats ont écrites, la parole est accordée à un membre qui expose qu'il est de toute impossibilité qu'une femme mariée puisse suivre avec assiduité et sans préoccupation aucune les exercices qui se pratiquent dans l'établissement, surtout si comme il est possible et même probable, vu l'état de jeunesse de celle qui se présente, une grossesse vient à se déclarer. En effet dans cette situation, il arrivera un temps où difficilement elle pourra donner aux malades et à leurs enfants les soins qu'ils réclament la nuit comme le jour par ces motifs et par d'autres qu'il est inutile de rapporter, il pense que M. le préfet doit être prié de ne plus admettre désormais comme candidat de femme mariée.
>
> La commission trouve ces raisons parfaitement justes : elle en fait par conséquent l'objet d'une proposition à M. le préfet pour qu'il veuille bien lui donner sa sanction[30].

On touche là en moins d'un siècle à une inversion complète des principes de recrutement. Celle-ci reste néanmoins exceptionnelle par sa rigidité, et certains départements affichent même dans leur pratique une préférence marquée pour les femmes mariées, j'y reviendrai.

Des textes réglementaires à la pratique, la marge peut être mesurée en s'appuyant sur les listes d'élèves sages-femmes admises dans différentes institutions au cours du siècle. Scarlett Beauvalet, dans son étude sur l'Hospice de la Maternité de Paris, a calculé en fonction des décennies de fonctionnement et du statut matrimonial l'âge moyen des élèves à partir des procès-verbaux de distribution des prix. Les célibataires sortent de l'établissement entre 22 et 23 ans, avec une légère tendance au vieillissement des promotions entre les années 1810-1819 et 1870-1879, liée à plusieurs facteurs : transformation de l'école en lieu de perfectionnement après une scolarité départementale, augmentation des exigences de formation initiale primaire. Les femmes mariées ont en général quelques années de plus, mais leur âge moyen ne varie guère sur le siècle, se maintenant au-dessus de 29 ans. Les veuves forment enfin une catégorie nettement plus âgée, autour de 34 ans au début du siècle, entre 30 et 32 cinquante ans plus tard, mais qui doit être nuancée par la rareté des cas (toujours moins de 2% des élèves)[31]. En raison des caractéristiques spéciales de l'école parisienne, ces données doivent être croisées avec celles qui ont pu être rassemblées pour différents systèmes de formation (Côtes-du-Nord, Angers, Tulle, Lyon ou Bordeaux).

[30] Arch. dép. Corrèze, 1 X 169.
[31] Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital…*, *op. cit.*, p. 136.

Cours d'accouchement	Pourcentage de non renseignés	Moyenne d'âge Célibataires	Moyenne d'âge Mariées	Moyenne d'âge Veuves	Moyenne d'âge générale	Âge médian
Côtes-du-Nord à Paris (1807-1840)	6,4%	-	-	-	22,8 ans	23 ans
Bordeaux (1807-1817)[32]	0%	-	-	-	24,8 ans	23 ans
Angers (1839-1848)[33]	31,1%	22,8 ans	26,5 ans	29 ans	24,8 ans	25 ans
Tulle (1857-1866)	0%	19,2 ans	-	-	19,2 ans	18 ans
Charité de Lyon (1860-1901)	0,7%	20,5 ans	25,4 ans	29,3 ans	21,1 ans	20 ans
Réceptions à Bordeaux (1855-1878)[34]	3,3%	22 ans	29,8 ans	29 ans	24 ans	21 ans

Tableau 23 : âge moyen des élèves sages-femmes au début de leur formation (sauf Bordeaux, 1855-1878)

Les Côtes-du-Nord appartiennent au système parisien et reflètent les moyennes calculées par Scarlett Beauvalet. Si l'on examine à présent dans les autres groupes les moyennes d'âge par statut matrimonial, un abaissement de l'âge à l'admission apparaît assez nettement chez les célibataires entre la première et la seconde moitié du XIXe siècle. Bordeaux au début du siècle et Angers conservent une moyenne d'âge assez haute, de deux à trois ans au dessus de la moyenne parisienne, tandis que la Corrèze emporte la palme de la jeunesse des postulantes pour le tournant des années 1850-1860. Les admises de l'hospice de la Charité de Lyon et les élèves reçues à Bordeaux sont à peine plus âgées, puisqu'elles commencent leur formation autour de 20 ans. Deuxième enseignement de ce tableau : un rajeunissement progressif global s'opère au fil des décennies, à l'opposé des conclusions parisiennes.

L'entrée dans les écoles d'accouchement se fait donc quasiment dès que les règlements l'autorisent. Le cas de la Corrèze est à ce titre exemplaire puisque l'âge médian d'admission des élèves correspond à l'âge « plancher » : 18 ans. La tendance illustrée par les textes est donc confirmée dans la pratique. Le choix de la profession est fait de façon précoce, il relève d'une vocation professionnelle qui dans l'ensemble ne doit rien au hasard d'un parcours de vie. Ce sont les femmes mariées qui apparaissent les moins certaines de leur décision. La candidature à la formation d'accoucheuse intervient pour elles plus tard, dans un contexte de difficultés

[32] Arch. dép. Gironde, 5 M 551, état des élèves sages-femmes admises au cours de Mme Coutanceau, 1807-1817.
[33] Arch. dép. Maine-et-Loire, 47 M 19, le fort pourcentage d'âges non renseignés s'explique par l'absence de dates de naissance dans le registre pour les élèves admises entre 1843 et 1845.
[34] L'âge moyen calculé ici l'est à partir des données enregistrées à la réception comme sage-femme, c'est-à-dire à l'issue de la formation, soit deux ans plus tard que les autres espaces décrits.

matérielles que l'accès à cette profession permet de pallier. Le décalage de 5 à 7 ans observable entre l'âge moyen d'admission d'une célibataire et celui d'une femme mariée témoigne donc du caractère compensatoire de ce choix professionnel, alors que la candidate est souvent déjà mère d'un ou plusieurs enfants. Le phénomène d'inversion de la préférence entre matrimonialité et célibat évoqué plus haut trouve une continuité dans la répartition des âges à l'entrée dans les écoles de sages-femmes. Là où la célibataire devait compenser son état par un âge élevé à la fin du XVIIIe siècle, au XIXe siècle, la femme mariée excuse désormais son âge avancé par son état.

Un dernier point mérite d'être souligné : la perméabilité de la limite inférieure d'admission dans certains cours. Si certaines institutions sont extrêmement sévères sur l'application des règlements dans ce domaine, comme la Corrèze qui refuse la participation au concours d'entrée de jeunes femmes n'ayant pas 18 ans révolus au cours des années 1860[35], d'autres accordent sans trop de difficultés des dispenses d'âge. L'Hospice de la Maternité de Paris exige en théorie le respect strict de ses articles de fonctionnement. Cependant, la liste des élèves envoyées par les Côtes-du-Nord fait apparaître trois cas de jeunes filles âgées de 17 ans lors de leur admission, montrant la souplesse qui existe lorsque la dispense ne joue que sur quelques mois et surtout lorsqu'un renvoi de l'élève risque de peser trop lourdement sur les finances départementales. En 1832, le préfet du département de la Seine transmet au ministre du commerce et des travaux publics une réclamation du conseil général des hospices à ce sujet, car la multiplication des cas d'élèves arrivant avant 18 ans dans l'établissement pose problème :

> En fesant de cet âge une condition pour l'admission des élèves, on a pensé qu'il était peu convenable d'initier trop tôt une jeune personne dans l'art des accouchements et qu'il importait d'ailleurs de placer auprès des femmes en couches des élèves dont les forces physiques et morales leur permissent de se livrer avec calme et succès à des travaux d'une nature souvent pénible. Il est encore juste de dire qu'une élève âgée de moins de 18 ans ne saurait inspirer soit à l'administration, soit aux malades la confiance nécessaire[36].

L'importance accordée à la résistance physique et nerveuse des élèves s'inscrit dans une conscience précise des obligations du service obstétrical. Les heures de veille, les accouchements très ou trop longs, les emplois du temps extrêmement chargés des futures sages-femmes en amènent certaines au bord de l'épuisement physique en quelques mois, voire quelques semaines.

Dans les années 1870, l'hospice de la Charité de Lyon impose aussi 18 ans comme limite basse, mais l'école-maternité intègre dans le même temps une latitude en amont de ce « plancher » avec le système des élèves gratuites qui peuvent entrer dans l'établissement dès l'âge de 16 ans,

---

[35] Nathalie Sage Pranchère, *Mettre au monde*…, *op. cit.*, p. 380 : « La commission a été unanime pour ne point admettre à l'examen les trois élèves qui n'ont pas atteint l'âge prescrit par le règlement. Elle persiste à penser que, tant que les vacances peuvent être remplies, il n'y a pas de raison pour que le règlement soit enfreint. Les motifs qui ont fait fixer à 18 ans le minimum de l'âge sont trop évidents pour qu'il soit nécessaire d'y insister » (Arch. dép. Corrèze, 1 X 170, procès-verbal de la commission de surveillance de l'école d'accouchement de Tulle, 1863).

[36] Arch. nat., F17/2468, dossier Seine, lettre du préfet de la Seine au ministre du commerce et de travaux publics, 29 août 1832.

soit deux ans avant l'admission officielle[37]. Dans les faits, 6,8% des élèves admises entre 1860 et 1901 commencent leur période d'études réglementaire avant 18 ans, et pour trois d'entre elles, l'achèvent à l'âge où elles auraient dû débuter. C'est aussi le cas de 10,3% des élèves reçues à Bordeaux entre 1855 et 1878. Les autorités susceptibles d'accorder ces dispenses d'âge sont variables. La principale d'entre elles est l'instance dirigeante du cours d'accouchement, soit le préfet dans l'immense majorité des établissements départementaux. Il arrive néanmoins que des requêtes soient directement portées au niveau ministériel. Quelques-unes de ces demandes ont été conservées dans le dossier Hautes-Pyrénées du ministère de l'Instruction publique :

> (1848) Ne pouvant plus aujourd'hui continuer les dépenses que lui occasionne ce déplacement, chargé d'ailleurs d'une famille nombreuse à l'entretien de laquelle il a grande peine à suffire, il vient vous supplier, Monsieur le ministre, de vouloir accorder à son enfant une dispense d'âge pour dix mois afin qu'elle puisse se présenter à l'examen qui doit avoir lieu, le mois de septembre prochain, et se faire agréer, s'il est possible, comme élève gratuite à l'école d'accouchement établie à Bagnères.
>
> (1848) Mai comme je n'ai pas encore attient les dix-huit ans prescrits par les reglements, je viens solliciter de votre bonté la dispance d'âge qui m'est naissaire pour que je puise me presanter au concours qui doit avoir lieu très prochainement pour l'admission gratuite des élèves à l'école d'accouchement de Bagnères.
>
> (1849) Rosalie Casse, sa fille dernière née le 4 décembre 1831, se propose de se présenter au concours de la même école d'accouchement de Bagnères qui doit avoir lieu vers le mois d'octobre prochain, afin d'obtenir une bourse gratuite. La seule difficulté qu'elle pourra rencontrer sera le défaut d'âge, bien qu'à cette époque, il ne lui manque que deux mois et cependant si elle ne peut concourir, elle doit renoncer à un avenir d'autant plus satisfaisant pour elle et pour moi qu'elle pourrait, avec le secours de sa sœur, soulager les vieux jours de sa pauvre mère et subvenir à ses besoins […][38].

Le préfet de ce département, pas plus que le professeur de l'école d'accouchement de Bagnères-de-Bigorre, ne semblent décidés à assumer la décision d'écarter ou d'admettre à concourir des candidates âgées de moins de 18 ans, d'où sans doute le choix d'orienter les sollicitations vers le ministre. Ce dernier émet un avis favorable pour tous les cas qui lui sont présentés. Les dispenses demandées sont en fait minimes et justifiées par le risque de perdre plus d'une année avant d'être de nouveau en position de poser leur candidature. C'est ici la situation matérielle de la future élève qui entre prioritairement en ligne de compte, sans que soit jamais énoncée comme telle l'urgence passionnée d'une vocation. Ces exemples révèlent néanmoins combien les efforts pour accéder à la profession de sage-femme hors des limites posées par les textes réglementaires à partir du début du XIXe siècle sont autant de réponses à des circonstances de détresse sociale, que la survie soit mise en péril par l'indigence familiale ou par le risque pénal d'un exercice illégal de l'art des accouchements.

---

[37] Voir Chapitre V, B) 2.

[38] Arch. nat., F17/2466, dossier Hautes-Pyrénées, lettre de Baptiste Dufan au ministre de l'Instruction publique, Horgues, 26 août 1848 ; lettre de Justine Elarace, au ministre de l'Instruction publique, Tournay, 26 septembre 1848 ; lettre de Françoise Biane, veuve Casse, revendeuse, au ministre de l'Instruction Publique, Trie, le 3 septembre 1849.

2. Du plomb en or : l'alchimie du choix de l'élève

Le mince éclairage qu'apportent ces demandes de dispense impose de mettre plus largement au jour les motivations susceptibles d'initier une candidature à un cours d'accouchement. L'influence maternelle ou sororale a déjà été évoquée, c'est un facteur important mais il est loin d'être le seul. L'entrée dans une école de sages-femmes est théoriquement le résultat concordant de deux volontés : le souhait personnel de la candidate et les vœux de l'administration. Résultat concordant certes, mais non résultat à parts égales. Les exigences de l'autorité institutionnelle priment sur le projet individuel dès lors que l'inscription dans les cours d'accouchement n'est pas libre mais soumise à l'appréciation successive des maires, sous-préfets, préfets et professeurs. Les contraintes administratives ne relèvent pas uniquement du respect d'un formulaire et de la constitution correcte d'un dossier, elles dessinent un portrait de l'élève sage-femme attendue, portrait moral et physique qui fait préexister à son recrutement un archétype de l'apprentie accoucheuse. Aux candidates alors de s'y conformer pour obtenir l'autorisation d'incarner cet archétype.

Le premier tiers du siècle, riche en créations ou en réorganisations d'institution, est un grand producteur de textes sur les qualités nécessaires à l'exercice du métier de sage-femme[39]. Que la description soit brève et condensée dans un avis préfectoral d'ouverture de cours, ou qu'elle s'étire au long d'un courrier ou d'un discours, elle pose les principes qui doivent présider au choix des élèves et trace la voie que ces dernières auront à suivre. Le modèle de ces listes de qualités est ancien, on le rencontre dès le premier chapitre de l'*Abrégé* d'Angélique du Coudray[40], et il prend progressivement place dans les textes règlementaires comme à Mâcon en 1782[41]. Il n'est pas question ici de faire la liste de toutes les occurrences de ce genre, mais plutôt de s'appuyer sur des textes particulièrement détaillés pour y observer la cohérence et la précision du portrait proposé à l'imitation des élèves.

En 1806, le docteur nancéen, François Bonfils, médecin de la maison de secours, soumet au préfet de la Meurthe le programme du cours qu'il compte ouvrir cette année-là[42]. Quelque temps auparavant, le préfet avait sollicité l'avis de ce médecin sur « la possibilité et les moyens d'établir un cours public d'accouchements ». Cet échange de correspondance fait suite à

[39] Sur ce sujet, voir pour la Suisse et plus précisément le canton du Valais, Marie-France Vouilloz-Burnier, *L'accouchement entre tradition et modernité*…, *op. cit.*, p. 260.
[40] Angélique Le Boursier du Coudray, *Abrégé de l'art des accouchements*, Paris, Veuve Delaguette, 1759, p. 1-6.
[41] Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin*…, *op. cit.*, p. 140.
[42] Arch. nat., F17/2463, dossier Meurthe, lettre du docteur François Bonfils au préfet de la Meurthe, 20 mars 1806.

l'enquête ministérielle de l'an XIV et la lettre adressée le 20 mars 1806 par Bonfils au préfet est transmise aux bureaux de l'administration centrale comme pièce supplémentaire à l'appui d'une fondation de cours à Nancy. Après l'exposé de la partie théorique puis de la partie pratique de son cours, le médecin en vient aux qualités nécessaires à l'exercice de la profession et donc à celles dont les autorités et le démonstrateur doivent s'assurer lors du choix de l'élève. Il organise son propos entre dispositions physiques et dispositions morales auxquelles il ajoute un passage sur les « talents accessoires » et l'état matrimonial. En 1835, lors de l'inauguration de l'école départementale d'accouchement de l'Aube, à Troyes, le docteur Teyssier fait devant l'assistance réunie un discours intitulé : *Discours sur l'histoire de l'art des accouchements depuis son origine jusqu'à nos jours*[43]. Le récit historique n'occupe cependant que la première partie du discours. Le médecin passe ensuite en revue le contenu de l'instruction qui sera délivrée dans l'établissement puis en vient à la description des qualités indispensables aux jeunes femmes désirant se vouer à cette carrière. Comme François Bonfils un quart de siècle plus tôt, Teyssier place les qualités physiques en amont de sa présentation. Deux éléments sont mis en avant par les auteurs : l'adresse et la force.

> (Bonfils, 1806) Force : les soins à donner aux femmes en travail, surtout dans les accouchemens dits contre nature, exigent souvent un développement de forces dont ne serait pas capable une femme chétive, délicate, trop âgée, ou dans l'état de grossesse et de malaise.
>
> Taille avantageuse : ces soins exigent aussi des attitudes et des mouvemens variés trop fatiguans quelquefois pour une petite femme, et pour celle d'une taille excessivement grande.
>
> Agilité : s'il est quelques circonstances des accouchemens qui demandent un certain développement de forces, toutes exigent de l'adresse, de la souplesse, de la délicatesse, de l'agilité. C'est surtout dans les mains que doivent résider ces qualités, elles doivent être longues, minces, exemptes de roideur, et des callosités que produisent ordinairement les travaux rustiques, et qui diminuent si défavorablement la finesse et la délicatesse de l'organe du toucher[44].
>
> (Teyssier, 1835) Il faut mettre au premier rang les qualités physiques ou corporelles, l'agilité du corps, la souplesse des membres, l'adresse de la main, la délicatesse du tact. Sans la délicatesse exquise du toucher, comment pourrez-vous reconnaître la présentation, la position, la situation ou figure, les régions de l'enfant contenu dans l'utérus ? Comment même dans certains cas reconnaître si c'est un enfant, s'il est vivant, s'il est bien conformé afin de pouvoir juger s'il passera par les détroits du bassin ? Sans l'adresse de la main, vous sera-t-il possible de manœuvrer dans les accouchements laborieux où l'utérus se contracte, se resserre en comprimant la main, jusqu'au point même de causer l'engourdissement ? Et si vous n'êtes forte, agile et souple, comme réussirez-vous à extraire l'enfant quand il faut opérer la version et le tirer par les pieds ou l'arracher avec le forceps ?[45]

Au fil de ces paragraphes, les médecins définissent un type physique particulier à la profession de sage-femme. Ses caractéristiques reposent sur les nécessités de l'exercice professionnel mais elles tendent à désigner dans la population féminine des femmes que leur conformation physique prédispose à ce métier. Les qualités marient donc des données invariables

[43] Arch. dép. Aube, 5 M 33, *Discours d'ouverture pour le cours d'accouchement de l'école départementale de Troyes*, 1er janvier 1835.
[44] Arch. nat., F17/2463, dossier Meurthe, lettre du docteur François Bonfils au préfet de la Meurthe, 20 mars 1806.
[45] Arch. dép. Aube, 5 M 33, *Discours d'ouverture pour le cours d'accouchement de l'école départementale de Troyes*, 1er janvier 1835.

(taille du corps et de la main) et des capacités (agilité, adresse, force). Elles relèvent néanmoins presque toutes, force exceptée, d'une approche de la constitution féminine qui s'assemble en corps de doctrine au tournant des XVIIIe et XIXe siècles[46]. Rappelons la description qu'en donne en 1775 Pierre Roussel dans son *Système physique et moral de la femme*, réédité jusqu'en 1845 :

> Elles [les parties molles qui entrent dans la constitution de la femme] sont plus grêles, plus petites, plus déliées et plus souples que celles dont le corps de l'homme est composé. On auroit beau dire que la délicatesse de ces parties est, dans les femmes, un effet de leur éducation ou de leur manière de vivre ; ces causes peuvent bien y influer, et Hippocrate l'avoue ; mais il y a une différence radicale, innée, qui a lieu dans tous les pays et chez tous les peuples. […] Il est vraisemblable que les éléments des parties qui constituent le corps de la femme, ont une organisation particulière, de laquelle dépendent l'élégance, la légèreté des mouvements, et la vivacité des sensations qui caractérisent son sexe[47].

Élégance, légèreté, vivacité, les qualificatifs ici employés désignent des traits supposés innés de la gent féminine. Ils sont traditionnellement associés à l'idée d'une faiblesse native :

> Délicate et tendre, elle conserve toujours quelque chose du tempérament propre aux enfants. La texture de ses organes ne perd pas toute sa mollesse originelle. Le développement que l'âge produit dans toutes les parties de son corps, ne leur donne point le même degré de consistance qu'elles acquièrent dans l'homme[48].

Cette mollesse et cette moindre consistance servent en cette fin de XVIIIe siècle à définir pour les femmes le cadre domestique comme un espace privilégié de vie et d'activité. Dans le cas de la sage-femme cependant, le modèle souhaité ne peut fonctionner sur les mêmes présupposés. Force, robustesse et bonne santé sont requises de la candidate à la formation obstétricale, autant de qualités qui sont censées lui faire souvent défaut. Entre la faible femme, éternelle malade à contrôler pour la protéger, et l'accoucheuse active dont on attend qu'elle soit pilier et soutien de renouveau démographique français, le paradoxe physique rejoint le paradoxe éducatif et social[49]. Comme elle ne peut apprendre ni exercer son art dans la maison familiale puis conjugale, la sage-femme est exception à son sexe dès les premières propositions législatives de la Révolution. Les attentes physiques des autorités administratives et médicales renforcent cette exception en la plaçant de nouveau à la marge de la femme « médicale » en cours d'élaboration[50].

L'accoucheuse n'est pourtant pas virago et sa délicatesse doit se manifester en particulier dans le seul outil qui lui soit concédé : ses mains[51]. Leur finesse donne ainsi lieu à de nombreux développements et justifie en partie la préférence accordée aux femmes pour l'accompagnement de l'accouchement. Quelques années après Bonfils, le docteur Edme Romieux de La Rochelle

---

[46] Yvonne Knibiehler, « Les médecins et la "nature féminine"… », art. cité.
[47] Pierre Roussel, *Système physique et moral de la femme*, Paris, Vincent, 1775, p. 15-16 et 18-19.
[48] *Ibid.*, p. 6.
[49] Voir Chapitre II, A), 4.
[50] Yvonne Knibiehler, « Les médecins et la "nature féminine"… », art. cité, p. 829-835.
[51] Sur ce point, on notera cependant la remarque du docteur Teyssier à Troyes en 1835, lorsqu'il évoque le recours au forceps de la sage-femme dans le cas d'un accouchement difficile. Sur la place des instruments dans l'apprentissage et la pratique obstétricale, voir Chapitre IX, A) 3.

reprend en 1810 dans son discours d'ouverture de l'école rochelaise d'accouchement quelques lignes enthousiastes sur le sujet :

> On sait, dit un auteur charmant, « avec quelle dextérité vos mains petites et souples se glissent, s'insinuent partout sans inconvénient, savent pénétrer jusqu'à la source du mal sans l'augmenter, et porter le remède sur une partie malade sans y réveiller des douleurs assoupies […] »[52].

L'importance du toucher, répétée par tous les textes, se différencie de l'adresse proprement dite. La main est l'œil de l'accoucheuse, ce que ne cessent de répéter les démonstrateurs depuis Angélique du Coudray[53]. Dans un contexte où l'examen gynécologique et le suivi de la progression de l'accouchement se font « à l'aveugle », sous les jupons de la parturiente ou sous un drap, le sens du toucher est sollicité pour l'observation autant que pour le diagnostic[54]. L'acuité de la sensibilité doit donc être préservée puisqu'il s'agit du seul medium dont dispose la sage-femme pour suivre la progression de l'accouchement. En un temps où la clinique s'établit sur le fait de voir, sur l'évidence qui naît de l'observation[55], la vue dans l'art des accouchements vient en simple appoint du toucher. Elle ne peut être que secondaire car le recours à ce sens est contraire à la décence. De ce fait, son application est destinée aux suites de la parturition : examen de l'enfant et du placenta. François Bonfils lui consacre pourtant quelques mots :

> Bonne vue : ce sens est ordinairement inutile dans le fait des accouchemens ; mais il y a des phénomènes durant le travail, des difformités ou maladies de l'enfant, des maladies secrètes qu'on ne peut reconnaître qu'au moyen d'une bonne vue[56].

La sage-femme est donc tenue éloignée de la réalité visible du corps en travail, guidant ses mains d'après le souvenir des planches longuement méditées et des entraînements sur le mannequin. La communauté de sexe n'est pas suffisante pour justifier la nudité de la femme en couche[57] et ce refus de laisser voir est une façon de ménager la pudeur. La parturition reste donc invisible, mais l'œil de la parturiente doit être lui aussi protégé des spectacles pénibles. De là découlent les préoccupations sur l'apparence de la sage-femme :

> (Mâcon, 1782) Elles seront d'une constitution robuste ; ne montreront à l'extérieur aucune infirmité dégoûtante, et marqueront sur elles un air de propreté[58].

---

[52] Arch. dép. Charente-Maritime, 3 X 301, Discours d'ouverture du cours public d'accouchement établi à La Rochelle, 21 mai 1810.
[53] Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin…*, *op. cit.*, p. 114.
[54] Anne Carol, « L'examen gynécologique, XVIIIe-XIXe siècle : techniques et usages », dans Patrice Bourdelais, Olivier Faure (dir.), *Les nouvelles pratiques de santé, XVIIIe –XIXe siècles*, Paris, Belin, 2005, p. 60-65 ; Sylvie Arnaud-Lesot, « Pratique médicale et pudeur féminine au XIXe siècle », dans *Histoire des sciences médicales*, 2004, t. 38, n°2, p. 207-218, et « Pudeur et pratique obstétricale au XIXe siècle », dans *Histoire des sciences médicales*, 2009, t. 43, n°1, p. 39-48.
[55] Michel Foucault, *Naissance de la clinique*, Paris, PUF, 1963.
[56] Arch. nat., F17/2463, dossier Meurthe, lettre du docteur François Bonfils au préfet de la Meurthe, 20 mars 1806.
[57] Jacques Gélis, *L'arbre et le fruit…*, *op. cit.*, p. 198.
[58] Arch. dép. Saône-et-Loire, C 525, Délibération de la chambre d'administration des états particuliers du pays, bailliage et comté de Mâconnois, portant établissement d'un cours gratuit d'accouchements et suites, du 7 janvier 1782.

> (Bonfils, 1806) L'absence de toute difformité, maladie habituelle ou contagieuse, dégoûtante comme hernie ou descente, foetidité d'haleine, de transpiration, épilepsie, migraine, goutte, asthme, ulcères, cautères, dartres, galle, humeurs froides, maux vénériens, disposition à un embonpoint excessif, etc. etc. : les difformités et les infirmités déplaisent, répugnent, repoussent avec raison la confiance, et nuisent surtout au développement et à l'agilité. […] L'embonpoint excessif détruit l'agilité et augmente le volume de la main et de l'avant-bras, de manière à causer un juste effroi aux femmes en travail[59].

Tout est au fond lié puisque l'infirmité repoussante à l'œil est souvent le résultat d'une affection chronique susceptible d'être invalidante pour la sage-femme ou potentiellement contagieuse. Le portrait physique réalisé est donc celui de la santé incarnée, au contact rassurant pour la future mère. Mais ces qualités ne sont qu'une base tangible à l'épanouissement des vertus morale et des capacités intellectuelles.

Le courrier de Bonfils et le discours de Teyssier, auxquels peut s'adjoindre le discours de Romieux en 1810, consacrent à la description de ces dispositions de longs passages. Les listes qu'ils établissent se recoupent tout en proposant parfois des ordres différents. Le médecin nancéen cite ainsi successivement l'intelligence et la mémoire, le jugement, le sang-froid et l'activité, la probité, la discrétion, la chasteté, la sobriété, la charité et le désintéressement, la sensibilité, le dévouement et la modestie, et enfin, la piété « douce et raisonnable ». Ses homologues rochelais et troyen proposent les listes suivantes :

> (Romieux, 1810) Par qualités essentielles à la personne de l'accoucheur, j'entends la prudence, la douceur, la décence, le sang-froid dans les cas alarmants […][60].
>
> (Teyssier, 1835) Mais si les qualités physiques sont nécessaires au premier degré, celles de l'âme ne sont pas moins importantes. C'est en vain que vous aurez la force et l'adresse du corps, si vous n'avez la fermeté d'âme, le courage, la constance, la force de caractère qui élèvent l'homme ou la femme au-dessus des faiblesses de l'humanité […].La réunion de ces qualités si rares et si difficiles ne suffit pas encore à la perfection de l'art, il faut y joindre la pénétration d'esprit, pour pouvoir les appliquer à propos et la science ou l'instruction pour le savoir. […] À ces qualités, dispositions ou facultés générales il faut joindre une compréhension facile et heureuse, pour pouvoir se faire de chaque chose une idée claire et précise, un jugement sain, pour apprécier chaque chose à sa juste valeur, un discernement d'esprit pour séparer le vrai du faux et séparer l'erreur de la vérité[61].

Le portrait idéal de la sage-femme mêle ainsi vertus cardinales (prudence, courage), vertus théologales (charité, piété), qualités définies comme féminines (modestie, chasteté ou décence, douceur, sensibilité, dévouement) et conduites rendues nécessaires par la profession elle-même (sang-froid, discrétion, sobriété). L'illustration et la défense de ces qualités puisent à deux sources : en premier lieu leur utilité au lit des femmes en couche. La prudence éloigne la tentation de présumer de son savoir et de ses forces, elle rappelle à la sage-femme de reconnaître ses limites

[59] Arch. nat., F17/2463, dossier Meurthe, lettre du docteur François Bonfils au préfet de la Meurthe, 20 mars 1806.
[60] Arch. dép. Charente-Maritime, 3 X 301, Discours d'ouverture du cours public d'accouchement établi à La Rochelle, 21 mai 1810.
[61] Arch. dép. Aube, 5 M 33, Discours d'ouverture pour le cours d'accouchement de l'école départementale de Troyes, 1er janvier 1835.

et de s'en remettre à un médecin. La douceur, comme le rappelle Romieux, ne soulage pas, mais apaise l'âme :

> Est-ce par des brusqueries ? Est-ce par la rudesse que vous diminuerez ses douleurs, que vous en abrégerez le terme ? Non sans doute, la douceur produira-t-elle cet effet ? Non encore ; mais elle aide à les supporter et voilà son influence sur les femmes en couches […].Ainsi si la prudence est une vertu d'une nécessité absolue aux accoucheurs, vous conviendrez que la douceur est un de ses plus beaux apanages[62].

De la même façon, le sang-froid réprime les craintes de la parturiente et le dévouement de l'accoucheuse suscite la confiance. Car c'est là que réside la seconde source de ces dithyrambes, dans l'intérêt bien compris de la sage-femme à posséder et pratiquer ces qualités. Sa modestie et sa décence, nourries d'un solide savoir, peuvent la faire préférer aux hommes de l'art :

> Sages-femmes, rendez vous donc recommandables par des vertus et des talents ; rendez inutile dans les fonctions de la maternité le ministère des hommes ; renvoyez les au siècle dernier : et si vous n'avez pas le mérite tout entier d'avoir régénéré les mœurs, vous acquerrez au moins de la considération, vous serez plus occupées par conséquent plus heureuses, vos travaux mieux récompensés vous procureront une existence plus agréable[63].

La survie très matérielle de la praticienne passe par la sauvegarde d'une réputation qui se nourrit des différentes qualités évoquées. Dans un domaine où l'enjeu est, à proprement parler, vital, tous les gestes et toutes les paroles de la sage-femme sont sous la surveillance assidue des familles et plus largement de la société :

> C'est appeler la confiance que d'être sage, c'est déclarer qu'on en est indigne que d'être imprudente. N'est-ce pas d'ailleurs le moyen de vous éviter les reproches d'une conscience révoltée des fautes que vous pourriez commettre et ceux encore des victimes que vous pourriez faire ? L'époux ne serait-il pas en droit de vous redemander une épouse adorée, les enfants une mère que rien au monde ne peut remplacer. Sous le rapport de la réputation, n'est-elle pas encore recommandable ? N'est-ce pas éviter un des écueils où elle fait souvent naufrage que de mettre en évidence sa conduite dans les cas qui sont au-dessus des ressources de l'art ?[64]

La science dont l'accoucheuse est détentrice fait peser sur elle la double responsabilité de son expertise et des limites de celle-ci, le savoir qu'elle acquiert dans l'intimité des patientes lui fait un devoir ambigu de silence ou de parole sous peine de poursuite pénale. Cette vertu de discrétion va au-delà de la qualité requise puisqu'elle est obligation professionnelle de secret, formalisée dans l'article 378 du Code pénal[65]. C'est l'un des débats de la médecine légale et la discussion sur ce thème parcourt le siècle jusqu'à sa fin, comme le montre cette citation d'Ali Coffignon en 1889 :

---

[62] Arch. dép. Charente-Maritime, 3 X 301, Discours d'ouverture…, *op. cit.*
[63] *Ibid.*
[64] *Ibid.*
[65] « Art. 378. Les médecins, chirurgiens et autres officiers de santé, ainsi que les pharmaciens, les sages-femmes et toutes autres personnes dépositaires, par état ou profession, des secrets qu'on leur confie, qui, hors le cas où la loi les oblige à se porter dénonciateurs, auront révélé ces secrets, seront punis d'un emprisonnement d'un mois à six mois, et d'une amende de cent francs à cinq cents francs », *Code pénal*, 1810.

> Il est souvent délicat de tracer une exacte limite, quand il s'agit de savoir où s'arrête le secret professionnel et où commencent les révélations que la loi peut exiger de vous pour assurer la répression d'un crime […]. Il n'est pas de plus cruelles tortures, pour des âmes honnêtes, que ces batailles intérieures où se heurtent deux devoirs contraires. En pareil cas, recueillez-vous et obéissez à la voix de votre conscience. […] Tout ce que vous avez vu, entendu, appris ou deviné dans l'exercice de votre état, doit être pour vous un inviolable dépôt. […] Introduites dans le sanctuaire domestique pour y apporter le dévouement de votre cœur et les secours de votre art, vous vous perdriez à jamais dans l'estime de vos concitoyens, si vous trainiez derrière vous les commérages et la trahison[66].

Enfin, les dispositions intellectuelles, la capacité « d'être élève », qui sont dès l'époque révolutionnaire un élément discriminant dans le choix des candidates[67], font l'objet d'une attention spécifique. Si Romieux n'y accorde guère d'importance, Bonfils place l'intelligence et la mémoire au premier rang des dispositions morales : « elles se développent par l'exercice et on les rencontrera plus ordinairement dans les femmes qui ont reçu une éducation plus soignée qu'elle l'est communément dans nos campagnes ». Teyssier les exalte à son tour, tout en nuançant lui aussi leur égale distribution :

> La pénétration d'esprit est un pur don de nature ; mais la science est le fruit de l'étude, qui fera l'objet de notre enseignement. Toutes personnes ne sont pas propres à l'étude ; et quoiqu'en aient dit certains philosophes, il y a des qualités particulières, qui distinguent les gens de lettres des gens du monde et des simples manœuvres. Et avec au premier rang de ces qualités la mémoire que les Grecs ont honoré comme la mère des Muses, et l'attention sans laquelle il n'y a rien à espérer d'aucune sorte d'étude[68].

Du Lorrain au Champenois, la conscience d'une inégalité repose néanmoins sur des bases distinctes : Bonfils y voit le résultat éducatif de la différence sociale, Teyssier y lit le démenti de Rousseau, qui lui permet d'exalter le lettré au-dessus du pauvre mais aussi du riche. La mémoire occupe une place équivalente à l'intelligence, dans l'optique d'un enseignement par questions et réponses méthodiquement répétées et apprises. Au nombre des qualités primordiales, aucun auteur ne semble compter les savoirs primaires que Bonfils qualifie de « talents accessoires » tout en reconnaissant que « c'est avec raison que ces talents sont exigés »[69]. Cette absence ne doit pas entraîner de méprise, lire et écrire sont des préalables indispensables à la formation obstétricale mais leur acquisition ne présuppose aucun terrain particulier et leur méconnaissance peut être corrigée[70].

Cette accumulation de qualités crée un modèle, je l'ai dit. Elle fait office de feuille de route pour les administrateurs chargés de choisir l'Élève, parangon de vertus, offrant dès avant son entrée à l'école toutes les assurances de son comportement ultérieur comme sage-femme. Ces hommes, sous-préfets ou préfets, ont cependant bien des difficultés à juger par eux-mêmes de la

---

[66] Ali Coffignon, *Paris vivant. L'enfant à Paris*, Paris, E. Kolb, 1889, p. 27-29.
[67] Voir Chapitre I, C) 2.
[68] Arch. dép. Aube, 5 M 33, Discours d'ouverture pour le cours d'accouchement de l'école départementale de Troyes, 1er janvier 1835.
[69] Arch. nat., F17/2463, dossier Meurthe, lettre du docteur François Bonfils au préfet de la Meurthe, 20 mars 1806.
[70] Sur les exigences de savoirs positifs avant l'entrée dans les cours d'accouchement, voir Chapitre VII, B) 1.

parfaite honorabilité de ces femmes et n'ont d'autres choix que de s'en rapporter aux jugements de tiers ou aux déclarations d'intention des candidates. C'est là qu'interviennent les certificats de bonnes vie et mœurs délivrés par les maires, les curés ou les notables des communes d'origine[71]. Au XIXe siècle, tous les règlements de cours ou d'écoles les mettent au nombre des pièces obligatoires à fournir pour être admise[72]. Certains, comme le règlement du cours de Dijon en 1820, consacrent un article spécifique au sérieux qui doit présider à l'enquête administrative préalable aux certificats :

> La profession de sage-femme exigeant de la part des personnes qui l'exercent une garantie morale fondée sur la probité et les bonnes mœurs, MM. les sous-préfets doivent s'assurer que les élèves qu'ils veulent envoyer au cours d'accouchement sont dignes, sous ces deux rapports, de l'avantage qui leur est accordé[73].

Ce premier filtre n'est cependant pas toujours suffisant, car le soin qu'apportent les premiers magistrats des communes à la délivrance de ces certificats est aléatoire. Un an après le rappel à l'ordre bourguignon dans le règlement dijonnais, la commission administrative des hospices de Reims se plaint qu'au nombre des élèves « il s'en est trouvé qui avoient antérieurement tenu une conduite déréglée et scandaleuse »[74]. Le préfet écrit immédiatement aux sous-préfets pour qu'ils transmettent les instructions suivantes :

> J'ai l'honneur de vous transmettre d'autre part copie d'une lettre de la commission administrative des hospices civils de Reims, ayant pour objet de signaler un abus qui existe dans l'indulgence et la facilité déplorables que mettent MM. Les maires à délivrer des certificats de moralité et de bonne conduite aux personnes qui sollicitent leur admission aux cours d'accouchements établis à l'hôtel-Dieu de Reims. Je vous prie de recommander à MM. Les maires de votre arrondissement, de donner une attention particulière à la conduite des élèves qu'ils sont dans le cas de présenter à la nomination, et à tenir la main, en ce qui vous concerne, à ce que l'abus signalé ne se renouvelle plus[75].

C'est dans ce contexte qu'est aussi mis en œuvre dans certains départements un filtre social : le statut matrimonial. Si le célibat tend à devenir la référence en matière de recrutement d'élèves accoucheuses, s'il est même parfois exigé comme seul statut possible, le mariage reste en divers endroits « la sauvegarde des bonnes mœurs »[76]. Et François Bonfils de poursuivre :

> Il développe les vertus sociales, il fait perdre cette légèreté, cette insouciance, cet égoïsme qui caractérisent les célibataires, il mûrit, il centuple l'expérience. Et qui compatira mieux aux maux

---

[71] Voir Chapitre IV, B) 2. et Nathalie Sage Pranchère, *Mettre au monde*…, *op. cit.*, p. 152-155.

[72] Le troisième règlement de l'Hospice de la Maternité de Paris de 1810 porte dans l'article 4 de son titre II : « Les élèves sages-femmes devront, pour obtenir leur nomination : […] 2° produire leur acte de naissance, et de mariage si elles sont mariées ; l'acte de décès de leur époux si elles sont veuves ; et un certificat de bonnes vie et mœurs délivré par le maire de la commune. Ce certificat énoncera l'état des père et mère de l'élève ; et si elle est mariée, l'état de son mari », dans Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 1, *op. cit.*, p. 304-305. Voir Annexe 3.

[73] Arch. nat., F17/2458, dossier Côte-d'Or, Cours d'accouchement, règlement pour les élèves qui y sont à appeler chaque année, 31 juillet 1820.

[74] Arch. dép. Marne, 32 X 24, lettre de la commission administrative des hospices de Reims au préfet de la Marne, 10 juillet 1821.

[75] Arch. dép. Marne, 32 X 24, lettre du préfet de la Marne au sous-préfet de Sainte-Menehould, 13 juillet 1821.

[76] Arch. nat., F17/2463, dossier Meurthe, lettre du docteur François Bonfils au préfet de la Meurthe, 20 mars 1806.

> de l'enfantement que celle qui les a éprouvés ? Non ignora mali miseris succurrere diseo, dit la reine de Carthage. L'épouse chaste et pudique hésitera toujours de se confier à celle qui n'est pas entièrement initiée à tous les mistères de la maternité[77].

Dans ces formules mises bout à bout, à grands renforts de citations latines, a priori rien de très nouveau, si ce n'est que le discours du siècle précédent trouve derechef à se déployer sous la plume du médecin lorrain. L'étude du recrutement de certaines écoles en fonction de l'état matrimonial apporte néanmoins un éclairage concret et très concordant avec ces déclarations de principe. Les études sur l'Hospice de la Maternité de Paris ou sur l'école maternité de Tulle ont souligné la prédominance écrasante des célibataires[78]. Le corpus comparatif a néanmoins été élargi à d'autres établissements : Dijon au début des années 1820, Angers (1839-1862), l'hospice de la Charité de Lyon (1860-1901) et les réceptions de sages-femmes à Bordeaux (1855-1878).

Corpus	Taux d'élèves célibataires	Taux d'élèves mariées	Taux d'élèves veuves	Ensemble
Dijon (1820-1826)	36,2%	59,4%	4,4%	100%
Angers (1839-1862)	45,8%	48,2%	6%	100%
Réceptions bordelaises (1855-1878)	74,2%	23,9%	1,9%	100%
Charité (1860-1901)	90,2%	8,1%	1,7%	100%

Tableau 24 : Répartition des élèves sages-femmes en fonction de leur statut matrimonial

Les données dijonnaises et angevines sont sans appel. Ces deux départements accordent aux femmes mariées ou qui l'ont été une place privilégiée sinon prioritaire dans le recrutement des élèves sages-femmes. Pourtant aucun des règlements conservés pour ces établissements n'exprime de préférence explicite à l'égard des femmes mariées. Le choix n'est donc pas théorisé, ce qui ne réduit pas son effet très concret sur la physionomie des promotions de sages-femmes et sur l'image plus générale prise par la profession dans le Maine-et-Loire et la Côte-d'Or. Les deux corpus suivants semblent s'aligner plus nettement sur le modèle « parisien » d'une prépondérance progressive et irréversible des élèves sages-femmes célibataires dans les institutions de formation. Une étude plus fine permet néanmoins de faire apparaître des tendances moins massives et des choix qui relèvent de l'échelle départementale.

[77] *Ibid.*

[78] Dans le cas de la Corrèze, passé 1834, les cas d'élèves mariées sont résiduels ; pour Paris, le taux d'élèves célibataires évolue de 79,5% des admises en 1810-1819 à 86,7% en 1870-1879, *cf.* Scarlett Beauvalet, *Naître à l'hôpital…*, *op. cit.*, p. 136.

Départements de réception	Total de reçues	Célibataires	Mariées	Veuves	Ensemble
Basses-Pyrénées	75	72 (96%)	3 (4%)	0	100%
Dordogne	61	46 (75,4%)	15 (24,6%)	0	100%
Gironde	208	132 (63,5%)	68 (32,7%)	8 (3,8%)	100%
Landes	67	61 (91%)	6 (9%)	0	100%
Lot-et-Garonne	11	2 (18,2%)	9 (81,8%)	0	100%
Total	422	313	101	8	100%

Tableau 25 : Répartition des sages-femmes reçues à Bordeaux (1855-1878) selon leur département de réception et leur statut matrimonial

Les sages-femmes qui se font recevoir pour exercer dans les départements des Basses-Pyrénées ou des Landes sont, dans leur immense majorité, célibataires. Le personnel obstétrical de ces deux départements est donc jeune, disponible et susceptible de s'installer assez facilement dans une commune où il n'a pas d'attache particulière. La Dordogne suit largement ce modèle tout en accueillant un pourcentage plus important de femmes déjà mariées. Les deux départements restant présentent, à des niveaux différents, une répartition remarquable des statuts matrimoniaux. Près d'une sage-femme sur trois reçues pour le département de la Gironde est mariée, huit sur dix pour le Lot-et-Garonne. Deux explications peuvent être avancées : dans le cas de la Gironde, la taille du département, l'importance du phénomène urbain avec Bordeaux donne à la profession de sage-femme un caractère de recours plus marqué que dans les départements ruraux. Des épouses de commerçants ou d'artisans bordelais en difficultés financières se tournent vers ce métier d'autant plus facilement que l'école est proche. La présence de veuves s'explique sans doute de la même manière. Dans le cas du Lot-et-Garonne enfin, le petit nombre de sages-femmes ne suffit pas à infirmer l'impression qui ressort de la répartition matrimoniale. Dans ce département, l'acceptation de la sage-femme est nettement corrélée au fait d'être mariée. Pour ce qui relève enfin du corpus de l'hospice de la Charité de Lyon, l'écrasante majorité d'élèves célibataires connaît une exception, notable : les boursières de l'Aveyron. Sur 24 élèves envoyées à partir de 1859 par ce département à l'école lyonnaise, 8 sont des femmes mariées soit un tiers du total. Cette fréquence dans la seconde moitié du siècle n'est pas le fruit du hasard, elle correspond à un choix conscient et volontaire de l'administration départementale. L'image d'une sage-femme partageant avec ses patientes l'expérience matrimoniale et maternelle, garantie d'empathie, n'a donc pas perdu de son charme aux yeux de certaines autorités locales. Maine-et-Loire, Côte-d'Or, Lot-et-Garonne, Aveyron, entre autres, transposent cette image par un recrutement orienté en faveur des élèves mariées ; la force du catholicisme dans certains des ces départements (Maine-et-Loire, Aveyron) n'est sans doute pas étrangère à cette préférence et

aux choix qui en découlent. Il est par ailleurs notable que l'avancée dans le siècle ne s'accompagne pas d'une préférence accrue pour les célibataires. La déclaration du conseil général de la Loire lors de sa session de 1888 en est la meilleure preuve :

> Il lui [la commission départementale] a semblé, de plus, qu'il était moral et convenable de ne pas allouer de bourses à des jeunes filles âgées de moins de 21 ans. Elle est d'avis d'écarter provisoirement les aspirantes de cette catégorie, et de donner de préférence les bourses vacantes à des femmes d'un certain âge, et particulièrement aux femmes d'ouvriers, mères de famille[79].

Face à ces attentes qui sont celles de l'administration de tutelle des établissements, les candidates ont leur partition à jouer. Dans un cadre fortement contraint par les exigences physiques, morales et intellectuelles, les jeunes femmes qui souhaitent devenir élèves payantes ou boursières influent à leur façon sur les choix de recrutement par les arguments qu'elles développent dans leurs lettres de candidature. Ces arguments constituent en partie une réponse à une formule leitmotiv des textes règlementaires : l'élève doit être prise parmi les femmes qui souhaitent exercer le métier de sage-femme[80]. La dimension individuelle du goût pour la profession apparaît ainsi, minimalement certes, mais avec suffisamment de constance pour y lire la consolidation de la notion de vocation au sens actuel du terme. La place qui y accordée à cette vocation dans les lettres de candidature à l'Hospice de la Maternité de Paris est discrète mais parfois directement formulée. Adressées au ministre en charge de la formation des sages-femmes au cours de la première moitié du XIXe siècle, les extraits des suppliques suivantes émanent pour la plupart de jeunes femmes originaires de Paris et de ses environs :

> (1817) Je sens une telle vocation pour l'art de l'accouchement, que je me serois déjà occupée à l'étudier si j'avois le moyen de faire les frais que nécessite ce genre d'étude. N'ayant d'autre ressource pour me livrer à mon inclination, que de solliciter la faveur d'être admise au nombre des élèves dont le gouvernement paie la pension, j'ai recours à vous Monseigneur […][81].
>
> (1819) Le désir de me rendre utile à mon sexe et une vocation particulière que j'ai pour la profession de sage-femme me déterminent à avoir l'honneur de prier votre Excellence de vouloir bien daigner me faire comprendre dans le nombre des élèves qui suivent gratuitement les cours de l'hospice de la Maternité[82].
>
> (1826) Ma fille, Ernestine Elisabeth Bénassis, âgée de 26 ans, douée de beaucoup d'intelligence, a reçu une éducation préparatoire suffisante pour recevoir avec fruit les principes de la profession que je vais indiquer : elle annonce une intention ferme, une vocation décidée pour l'état d'accoucheuse[83].
>
> (1845) Ma fille Suzanne Anatole Avenel, âgée de 20 ans, se sent une vocation prononcée pour les études médicales et son désir le plus vif serait de suivre les cours de la Maternité, afin d'obtenir le diplôme de sage-femme[84].

---

[79] Procès-verbaux des délibérations du conseil général de la Loire, session de 1888, p. 1237.

[80] Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 1, *op. cit.*, p. 304, Règlement pour l'école d'accouchement établie à l'Hospice de la Maternité à Paris, 8 novembre 1810, titre II, art. 2 : « Les élèves ne pourront être choisies que parmi les femmes ou filles du département qui se destinent à l'état d'accoucheuse […] ». Voir Annexe 3.

[81] Arch. nat., F17/2469, lettre d'Anne Bonnafous au ministre, 24 mars 1817.

[82] Arch. nat., F17/2469, lettre de Caroline Bayet au ministre de l'Intérieur, 30 avril 1819.

[83] Arch. nat., F17/2469, lettre de la veuve Bénassis au ministre de l'Intérieur, 4 août 1826.

[84] Arch. nat., F17/2469, lettre du sieur Avenel à la Reine des Français, 25 février 1845.

L'extrait de 1845 signale une très légère inflexion dans l'expression de la vocation, qui est bien sûr à nuancer en raison de l'unicité du témoignage. Les requêtes des décennies précédentes s'appuient sur un intérêt pour la profession de sage-femme, souvent né de la fréquentation d'une praticienne. La définition du métier insiste dans cette période sur son utilité, pour les femmes et plus largement pour l'humanité, selon des formulations qui rappellent fortement les circulaires administratives d'annonce des ouvertures de cours. En 1845, la vocation va aux études médicales, c'est-à-dire à l'acquisition d'un savoir exigeant qui se justifie par lui-même et plus seulement par son aboutissement professionnel. La dimension personnelle du goût, de l'inclination occupe une place modeste mais significative dans ces courriers :

> (1813) Louise Anne Adèle Bertin, petite-fille de feu M. Bertin, ancien ministre d'Etat et des parties casuelles, orpheline de père et de mère, […] a l'honneur d'exposer à Votre Excellence que déterminée par ce motif autant que par le goût qu'elle a pour l'état de sage-femme, elle a cherché depuis deux ans à acquérir quelques faibles connaissances qu'elle désire perfectionner[85].
>
> (1815) La demoiselle Brochard Julie, âgée de 17 ans, a l'honneur de vous exposer qu'ayant un goût décidé et des notions tendant à étudier et suivre les cours d'élève sage-femme, elle a le malheur de se trouver sans fortune, et sans aucun moyens qui puisse l'aider favoriser son inclination ; et que malgré ses dispositions naturelles, elle se voit dans la dure nécessité d'abandonner un état qui, d'après le penchant qu'elle y porte ferait à l'avenir le bonheur de sa vie[86].
>
> (1833) Geneviève Joséphine Gié, femme Boullay, âgée de 33 ans, demeurant chez son père, rue Saint André des Arts, n°35, a l'honneur de vous exposer respectueusement qu'elle désirerait embrasser l'état de sage-femme pour lequel son goût particulier l'appelle[87].
>
> (circa 1840) La nommée Emélie Barbet âgée de 20 ans, demeurant chez ses parents, rue du fbg saint-Denis, n°36, a l'honneur d'exposer à Votre Excellence qu'elle a restée (*sic*) longtemps avec une sage-femme et qu'elle a beaucoup de gout pour cet état, étant elle-même très studieuse, elle ose espérer qu'elle y réussirait fort bien et pourrait peut-être faire un sujet[88].

Là où la vocation est appel vers la profession dans l'idée d'œuvrer pour le bien de ses semblables, le goût relève plus de l'individu et de son intimité. La corrélation établie par Julie Brochard entre la possibilité d'exercer ce métier et son futur bonheur fait de la formation obstétricale un moyen souhaité de subsistance. Vocation ou goût sont toujours placés dans une temporalité longue, parfois même contredite par le reste de la lettre.

> Victoire Françoise Deulot, épouse du Sieur Bouvalot (Jean Claude), marchand de vin, […] a l'honneur d'exposer très humblement à Votre Excellence qu'ayant dès sa tendre jeunesse montré des dispositions à devenir sage-femme, elle a suivi avec exactitude les cours théoriques d'accouchement à la maternité, depuis le 1er janvier 1815, jusqu'à ce jour. […] Les circonstances malheureuses dans lesquelles se trouvent son mari et deux enfants en fort bas âge, par le défaut de commerce, ont fait, Monseigneur, qu'après avoir tout sacrifié pour faire honneur à ses affaires, l'exposante n'a plus de ressources que dans cet état, et qu'elle s'est tout à fait décider à suivre le cours des élèves sages-femmes[89].

---

[85] Arch. nat., F17/2469, lettre de Louise Anne Adèle Bertin au ministre de l'Intérieur, 16 juillet 1813.
[86] Arch. nat., F17/2469, lettre de Julie Brochard au ministre de l'Intérieur, 28 mars 1815.
[87] Arch. nat., F17/2469, lettre de Geneviève Joséphine Gié au ministre du commerce et des travaux publics, avril 1833.
[88] Arch. nat., F17/2469, lettre d'Émélie Barbet au ministre du commerce et des travaux publics, s. d., mais sans doute dans les années 1840.
[89] Arch. nat., F17/2469, lettre de Victoire Françoise Deulot au ministre de l'Intérieur, 12 juin 1815.

Car l'élan vers la profession est souvent contemporain d'une tension financière, à l'instar de ce qui fut montré pour les candidates demandant des dispenses d'âge. C'est sans doute même le point commun le plus frappant de ces correspondances : la formation obstétricale comme planche de salut d'une famille. Parents âgés, invalides et souvent veufs, abondantes fratries sont le lot de presque toutes les jeunes femmes qui présentent leur candidature à l'Hospice de la Maternité. La véritable vocation réside alors dans la pérennité du groupe familial que la profession de sage-femme est à même d'assurer :

> (s. d.) Et l'exposante n'ayant d'autre désir que celui de soulager à l'avenir les charges de son père qui avance en âge, elle ose espérer que votre Excellence daignera accueillir ses sentiments filiales (sic) et faire droit à sa demande […][90].
>
> (1814) Mais le principal motif qui me porte à me consacrer à cet art si utile à l'humanité, est le désir de me procurer un état qui me mette à même de soulager ma mère dans sa vieillesse et de pourvoir à tous ses besoins ainsi qu'à l'éducation de mon frère[91].
>
> (1832) Je me crois la capacité de me consacrer à un état plus lucratif que la condition de domestique, si j'ai le bonheur d'être aidée, mon intention est de me consacrer à l'exercice de la profession d'accoucheuse dont les produits me mettront à porter d'aider ma pauvre mère à vivre mieux que je ne le peux maintenant[92].

Les considérations sur les nécessités familiales occupent la majeure partie des lettres de candidature, devançant de très loin les déclarations de vocation ou d'inclination personnelle. Est-ce à dire que ces dernières relèvent de la proclamation de principe, au plus destinée à rassurer les administrateurs sur la motivation des jeunes femmes ? Pas plus sans doute que les tirades sur les obligations filiales, qui ne sont pas dépourvues d'une certaine mise en scène de l'amour et du dévouement envers les siens, indispensable terreau du dévouement envers les autres. Quantifier les arguments de lettres individuelles étalées dans le temps pour y déceler une hiérarchie générale est aussi vain que d'en disqualifier un au profit d'un autre. La rédaction des lettres de suppliques fonctionne selon un code précis : la mise en œuvre de tous les instruments rhétoriques efficaces pour obtenir satisfaction. Évoquer son appel intérieur vers l'art des accouchements et son souhait de porter secours à sa mère veuve et chargée d'enfants n'a rien de contradictoire, puisque ces deux attitudes répondent au portrait idéal tracé par les administrateurs et les médecins : l'accumulation des motifs vise à s'assurer la bienveillance du récipiendaire. Mais la mise en scène rhétorique ne présuppose évidemment pas l'insincérité[93]. Ces expressions personnelles éclairent au contraire les mécanismes du choix, entre individualité et pensée de groupe, en parfaite complémentarité avec l'approche généalogique et sociale développée au chapitre précédent.

---

[90] Arch. nat., F17/2469, lettre de Jeanne Rose Françoise Abault au ministre de l'Intérieur, s. d.

[91] Arch. nat., F17/2469, lettre de Victoire Adélaïde André à la duchesse d'Angoulême, 22 juillet 1814.

[92] Arch. nat., F17/2469, lettre d'Élisabeth Alliote à la Reine des Français, 21 octobre 1832.

[93] Sur cette question de la « sincérité », voir l'étude d'André Burguière sur les demandes de dispense conjugale à Paris à la fin du XVIIIe siècle, « "Cher cousin" : les usages matrimoniaux de la parenté proche dans la France du XVIIIe siècle », dans *Annales. Histoire, Sciences sociales*, 1997, vol. 52, n°6, p. 1339-1360.

3. L'élaboration d'un modèle d'éducation pour un idéal socio-professionnel

Définir l'élève idéal, la trouver ou du moins considérer que le choix s'en approche au plus près n'est cependant pas suffisant. Encore faut-il préserver les qualités si précieuses de ces jeunes femmes. La scolarité devient donc le lieu d'exaltation et de consolidation des vertus des sages-femmes. L'examen final est à ce titre l'exact pendant de la désignation initiale. Prises au cœur d'un contrôle général des connaissances anatomiques, théoriques et pratiques, des questions spécifiques viennent rappeler l'exigence morale. En l'an XIII, le démonstrateur Darantière, chirurgien accoucheur, fait imprimer, sous les auspices du préfet de la Haute-Marne, les questions posées lors de l'examen public des élèves sages-femmes du cours de Chaumont. Le premier paragraphe de la « matière de l'examen » s'intitule : « Qualités d'une sage-femme » et se compose des six questions suivantes :

> Qu'est-ce qu'une sage-femme ?
> Quelles sont les qualités qu'une sage-femme doit avoir ?
> Ces belles qualités suffisent-elles pour rendre une sage-femme parfaite ?
> Quel est le devoir d'une sage-femme dans l'accouchement ?
> Quelles sont les connaissances qu'une sage-femme doit avoir ?
> Quelles sont ces parties ?[94]

Ces interrogations perdurent puisqu'en 1816, la demoiselle Lacoste, élève de Marguerite Coutanceau à Bordeaux, est interrogée sur les « qualités d'une sage-femme » lors de l'examen de fin d'année[95]. Vingt ans plus tard, le programme des examens de l'école départementale de l'Ain place en tête de sa description ces différents points : « Ce qu'on appelle sage-femme. – Connaissances qu'elle doit posséder. – Ses qualités physiques, morales, religieuses. – Influence qu'elle peut exercer »[96]. La scolarité est bouclée par un retour aux principes de départ, meilleur moyen de maintenir les attentes de l'administration présentes à l'esprit des futures praticiennes à la veille de leur entrée dans la profession.

Et ce rappel n'est pas superflu. La mauvaise réputation de la profession de sage-femme précocement combattue est relayée au XIXe siècle par la mauvaise réputation de la formation obstétricale. La qualité du savoir n'est pas ici en cause, puisque c'est à son objet même et à la bienséance de sa découverte par des jeunes filles que les critiques s'adressent. L'expression « jeune fille » pour désigner la jeune femme non mariée s'impose d'ailleurs à cette époque, parallèlement à

[94] Arch. dép. Haute-Marne, 117 T 5, Examen public des élèves sages-femmes qui ont suivi ce cours pendant l'an 13 et distribution des prix, 14 germinal an XIII.
[95] Arch. dép. Gironde, 5 M 551, Procès-verbal de l'exercice public soutenu, le 5 juillet 1816, par les élèves de Mme Coutanceau, professeur de l'école royale d'accouchemens.
[96] Arch. dép. Saône-et-Loire, M 2088, École d'accouchement de l'Ain, programme des examens, 1835.

un mouvement d'enfermement éducatif des filles des classes urbaines moyennes et aisées[97]. Yvonne Knibiehler a montré comment l'émergence d'une littérature médicale prenant les femmes pour objet a limité au tournant des XVIIIe et XIXe siècles la sphère des activités et de l'influence féminines. La mise en valeur de la notion de pudeur, bientôt remplacée par celle plus rigoureuse encore de pudicité, aboutit pour les femmes « à ne pas avoir de sexe ou à ignorer qu'on en a un »[98]. L'éducation dispensée aux adolescentes des milieux urbains jusqu'aux premières années du XXe siècle impose pour cette raison une chape de silence sur tout ce qui peut de près ou de loin se rapporter à la sexualité[99]. L'ignorance devient une norme, une nécessité conjointement reconnue par les parents et les futurs époux[100].

L'enseignement obstétrical vient heurter de plein fouet cette exigence de secret, ce refoulement du corps féminin dans sa génitalité. Son objet est justement ce qui ne doit pas être su, pas même être vu par les jeunes femmes à qui l'on conseille de faire leur toilette en chemise[101]. La description anatomique des cours d'accouchement tronque certes les femmes en les réduisant au minimalisme du mannequin de démonstration, mais ouvre à celles qui y ont accès un univers de connaissances jugées sulfureuses par la société environnante[102]. L'élève sage-femme célibataire est, par obligation professionnelle, l'inverse de l'oie blanche. Elle sait, de la présentation du cycle menstruel aux suites de couches, ce qu'il en est du fonctionnement du corps féminin. On dépose entre ses mains, au début de sa formation, des ouvrages, complétés d'illustrations, qui lui apprennent, jusqu'au détail le moins obstétrical qui soit, la fin de chacune des parties de la génération[103]. Pour tout cela, s'attache à sa personne une tentation des moqueries égrillardes qui désespère les médecins en charge de l'instruction. Le docteur Pacoud, professeur d'accouchement à Bourg-en-Bresse, s'en désole dans un mémoire qu'il remet au préfet de l'Ain en 1820 :

> Il n'entre point dans le but que je me suis proposé dans ce mémoire de rechercher les causes de l'opinion publique si peu favorable sous ce rapport, aux élèves sages-femmes, quelle que soit l'école à laquelle elles appartiennent. En vain l'autorité prend-elle à cet égard toutes les mesures que conseillent la prudence et l'intérêt social, en vain les élèves arrivent-elles avec les témoignages

---

97 Marcel Bernos, « La jeune fille en France à l'époque classique », dans *Clio. Histoire, femmes et sociétés*, 1994-4, Le temps des jeunes filles, [en ligne].

98 Yvonne Knibiehler, « Les médecins et la "nature féminine"… », art. cité, p. 838.

99 Yvonne Knibiehler, « L'éducation sexuelle des filles au XXe siècle », dans *Clio. Histoire, femmes et sociétés*, 1994-4, Le temps des jeunes filles, [en ligne].

100 Yvonne Knibiehler, Marcel Bernos, Élisabeth Ravoux-Rallo, Éliane Richard, *De la pucelle à la minette, les jeunes filles de l'âge classique à nos jours*, Paris, Messidor/Temps actuels, 1983, p. 107-108.

101 *Id*, p. 96.

102 Nathalie Sage Pranchère, *Mettre au monde*…, *op. cit.*, p. 475-478.

103 Jean-Louis Baudelocque, *Principes sur l'art des accouchemens*…, *op. cit.*, p. 60 : « Le clitoris est la plus sensible de toutes les parties extérieures de la génération. Il se gonfle et se roidit aux moindres attouchements voluptueux ». La définition de Baudelocque est certes moins explicite que celle proposée par Augier du Fot quelques années plus tôt (« c'est le siège de la sensibilité et du plaisir », dans le *Catéchisme sur l'art des accouchements pour les sages-femmes de la campagne*, Soissons et Paris, 1775, p. 6), mais elle reste cependant d'une grande clarté.

> les plus honorables de la part des maires, et de celle des ministres de la religion, Dieu encore n'a pu altérer favorablement cette injuste opinion ![104]

Un quart de siècle plus tard, le préfet de la Corrèze, lors d'un discours aux élèves sages-femmes après leurs examens, rappelle cette épée de Damoclès qui pèse sur la réputation des futures accoucheuses :

> Le monde exige beaucoup des femmes avant de leur accorder son estime ; il ne la refuse jamais à celles qui lui donnent des garanties d'une vie pure et conforme à l'accomplissement des devoirs. Vous aurez d'autant plus à faire pour vous rendre son opinion favorable que les études de votre profession, en vous initiant aux secrets les plus mystérieux de la nature, peuvent au premier moment lui inspirer la crainte que vous n'ayez éloigné de vous cette fleur de modestie dont les parfums nous sont si doux[105].

Concilier le savoir et la pudeur, telle est la volonté exprimée par tous les responsables des écoles d'accouchements. L'inquiétude est permanente du faux pas qui nuirait à l'établissement et à l'avenir des élèves, ce qui explique sans doute aussi la préférence accordée dans certains établissements aux femmes mariées. Lorsque les célibataires sont majoritaires, il faut inlassablement rassurer sur le respect pointilleux dont font preuve ces jeunes femmes vis-à-vis des exigences morales. En de rares circonstances, d'autant plus scandaleuses pour les établissements, les élèves sages-femmes déposent plainte elles-mêmes contre l'indécence de leur professeur. En mars 1890, le docteur Jallet, en charge du cours d'accouchement de Poitiers, est unanimement dénoncé par ses élèves et le personnel féminin de la maternité pour ses propos :

> Depuis le commencement des leçons, je trouvais les cours insignifiants et indécents. Vendredi 24 mai, M. Jallet nous a fait les temps de l'accouchement. Il a comparé l'effort du mari pendant la nuit de noce à celui de l'enfant près de naître. Il accompagnait ces propos de gestes indécents. M. Jallet a comparé les temps de l'accouchement aux stations du chemin de croix. […] M. Jallet m'ayant interrogée, je répondis mal ; il me dit : vous ne savez donc pas ce que vous avez entre les jambes, f***tez y donc la main, bougre d'âne. Mes compagnes l'ont entendu comme moi. J'ai cru reconnaître que le cours était fait dans un sens non scientifique[106].

Dans cette charge générale contre l'inconvenance d'un enseignant qui leur « faisait honte »[107], les futures sages-femmes défendent le sérieux de leur profession et l'honneur de leur savoir. Dans l'Ariège, pendant les décennies 1840 et 1850, chacun des rapports du préfet devant le conseil général insiste sur l'exactitude de la conduite des élèves :

> (1844) Depuis la mise en vigueur du nouveau règlement, la conduite des élèves ne laisse rien à désirer.
> (1845) La conduite et la moralité des élèves ne laissent rien à désirer.
> (1849) La conduite des élèves n'a donné lieu à aucune plainte.

---

[104] Arch. nat., F17/2456, dossier Ain, Essai d'une nouvelle méthode d'enseigner l'art des accouchemens aux sages-femmes des campagnes, présenté au baron Dumartroy, maître des requêtes au conseil d'État du Roi, préfet de l'Ain, par le docteur Pacoud, professeur d'accouchement, 4 avril 1820. Voir Annexe 12.

[105] Arch. dép. Corrèze, 43 T 5, discours du préfet de la Corrèze à la cérémonie de remise des prix de l'école d'accouchement de Tulle, 29 juin 1844.

[106] Arch. dép. Vienne, 9 T 171, déposition de L. Chabauty, élève de première année, mars 1890.

[107] Arch. dép. Vienne, 9 T 171, déposition de Marie Rotureau, élève de deuxième année, mars 1890. À la suite de ces plaintes, le docteur Jallet, refusant de donner sa démission, est révoqué de son poste de professeur d'accouchement.

(1852) Leur application, leur zèle et leur bonne conduite ne laissent rien à désirer.
(1853) La conduite et la moralité des élèves a été exempte de reproches[108].

Ce continuel besoin de justifier leur moralité, d'apporter des preuves de leur sérieux est révélateur des craintes que charrie l'image fantasmée de l'élève sage-femme. Les rumeurs et les préjugés rejaillissent même sur le quotidien des futures accoucheuses, qui sont préventivement traitées avec une grande sévérité. Les plaintes du docteur Pacoud en 1820 précèdent la description des mesures prises pour tenter de réduire les critiques :

> On résolut en conséquence de sévir sévèrement (*sic*) envers celles dont la conduite donnerait lieu à des plaintes fondées, et capables de justifier les bruits dont la calomnie s'emparait avec avidité, dénaturait et colportait de toute part ; en pareille occasion, une punition, quelque juste qu'elle soit, est toujours un mal, on n'a pas été dans le cas heureusement d'en infliger aucune[109].

Donner prise à la calomnie présente de multiples risques dont les principaux sont de réduire le champ de recrutement de l'établissement d'enseignement et de mettre en danger son existence. Les hésitations qui fondent en partie le refus des préfets d'envoyer des élèves à l'Hospice de la Maternité de Paris pendant la première décennie du siècle sont l'écho de ces risques[110]. Ceux-ci deviennent parfois réalité, comme l'illustre le cas du conseil général de l'Aveyron qui vote en 1846 la suppression du cours d'accouchement de Rodez. Dès le début de la décennie, des voix s'étaient élevées dans l'assemblée départementale pour dénoncer les mœurs contestables des élèves sages-femmes :

> En ce qui concerne les dépenses du cours d'accouchement, le conseil ne croit pas que ce cours produise tous les avantages qu'on aurait pu en attendre. Un trop grand nombre d'élèves, et quelques unes de moralité équivoque, y sont successivement admises, et il en résulte qu'au lieu de se rendre utiles dans les campagnes par la pratique de leur art […] elles y servent d'intermédiaire pour la disparition et l'exposition des enfants trouvés. Le conseil prie M. le Préfet d'examiner, d'ici à la session prochaine, s'il n'y aurait pas lieu de supprimer le cours d'accouchement […][111].

La campagne réitérée qui est alors menée aboutit à la décision d'envoyer désormais les jeunes femmes se former à Montpellier. La critique a cependant la vie dure et lorsqu'il est question à la fin des années 1850 de faire renaître cette institution, le préfet met en garde contre le risque d'une évolution similaire en rappelant les raisons de la première suppression :

> D'après l'avis que vous avez émis à votre session dernière, mon prédécesseur a rétabli à Rodez le cours d'accouchement, qui, par des motifs qu'il est inutile de rappeler, avait été fermé en 1847. […] En troisième lieu, il est indispensable que les élèves soient réunies dans un pensionnat. L'internat est, en effet, le seul moyen de maintenir parmi elles une discipline sévère et de prévenir les abus qui ont été, à une autre époque, la cause principale de la suppression du cours[112].

---

[108] Procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Ariège, sessions de 1844, 1845, 1849, 1852 et 1853.
[109] Arch. nat., F17/2456, dossier Ain, Essai d'une nouvelle méthode d'enseigner l'art des accouchemens aux sages-femmes des campagnes, par le docteur Pacoud, 4 avril 1820. Voir Annexe 12.
[110] Voir Chapitre III, C) 1.
[111] Arch. dép. Aveyron, Per 545, procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Aveyron, session de 1840, p. 92.
[112] Arch. dép. Aveyron, Per 545, procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Aveyron, session de 1860, p. 56-57.

Public particulièrement sensible à ces relents de scandale, les parents doivent être pleinement rassurés sur l'encadrement rigoureux de leurs filles pour accepter de les laisser partir se former. La préservation de la moralité des élèves fait l'objet d'un transfert de devoir lorsqu'elles sont admises au cours d'accouchement. Elle est clairement envisagée comme telle par les administrations de tutelle, comme l'exprime le préfet de la Haute-Marne en 1834 :

> L'administration ne se serait décidée qu'avec crainte et inquiétude, à appeler au chef-lieu du département, les jeunes personnes qui devront suivre les cours de l'école d'accouchement, si elles devaient y être abandonnées à elles-mêmes, loin de la surveillance de leurs parens ; car si la profession de sage-femme, pour être honorablement remplie, exige de l'instruction, elle exige aussi une moralité éprouvée, et l'instruction serait trop chèrement achetée si elle l'était aux dépens des mœurs. […] En se montrant exigeante et sévère sur les preuves de bonne conduite et de régularité de mœurs que devront produire les élèves, elle contracte l'engagement de les garantir des écueils qu'elles auraient évités dans le sein de leurs familles et sous l'œil vigilant de leurs parens[113].

Le départ de la maison familiale n'a rien d'inédit dans un pays marqué à l'époque moderne par la pratique de la mise en apprentissage ou en domesticité. Le *life cycle service* mis en lumière par Peter Laslett touche les régions de ménage nucléaire (nord et ouest de la France), et se fonde sur la circulation des enfants au sein d'un réseau de parenté ou d'un terroir[114]. Les jeunes filles sont placées un peu plus tôt que leurs frères, entre quatorze et seize ans, par leurs familles auprès de voisins ou de parents pour une période qui s'étend généralement jusqu'à leur mariage[115]. Cependant, ce placement repose sur la transmission de l'autorité paternelle au maître et à la maîtresse de la maison qui accueille la jeune fille. Celle-ci se retrouve donc agrégée à un nouveau ménage qui l'encadre et la surveille comme l'auraient fait ses parents. L'admission à un cours d'accouchement ou dans une école ne repose pas sur les mêmes principes malgré l'appartenance des futures élèves à des milieux sociaux peu fortunés[116]. Les candidates sont plus âgées et le début de leur instruction correspond à un seuil dans leur existence qui n'est pas comparable à une mise en domesticité ou au mariage. L'accès à une formation scientifique, puis l'exercice d'une profession reconnue modifient la temporalité traditionnelle de l'entrée féminine dans l'âge adulte. Les efforts des administrations pour reconstituer autour des élèves sages-femmes un cadre protecteur et capable de suppléer à l'autorité parentale s'inscrivent dans une tentative de limiter les effets de ce bouleversement. L'autonomie morale, intellectuelle et

---

[113] Arch. dép. Marne, 32 X 42, bulletin des actes administratifs de la préfecture de la Haute-Marne, 1834, n°32, lettre du préfet de la Haute-Marne aux sous-préfets et maires du département, 7 octobre 1834.

[114] André Burguière, « Pour une typologie des formes d'organisation domestique de l'Europe moderne (XVIe-XIXe siècles) », dans *Annales. ÉSC*, 1986, vol. 41, n°3, p. 641-643.

[115] Olwen Hufton, « Le travail et la famille », dans Natalie Zemon Davis, Arlette Farge (dir.), *Histoire des femmes en Occident, XVIe-XVIIIe siècles*, Paris, Perrin, 2002 (Plon, 1991, pour la première édition), p. 27 ; Martine Sonnet, « Une fille à éduquer », *Ibid.*, p. 142-144.

[116] Voir Chapitre V, B) 3.

matérielle qui découle de l'entrée dans une école d'accouchement inquiète institutions, famille et société, et impose dès lors l'établissement de règles de conduite strictes.

La panacée semble donc se trouver dans le modèle du pensionnat, qui prend son essor dans le domaine de l'enseignement obstétrical au début du XIXe siècle. Les cours de la seconde moitié du XVIIIe siècle avaient posé le problème aigu du logement des élèves. Hormis le versement d'une indemnité dont la future accoucheuse use pour payer une chambre à l'auberge ou chez l'habitant, les intendants peinent à proposer une alternative efficace à cette difficulté[117]. Exceptions dans ce paysage : l'Office des Accouchées bien sûr et l'école de Mâcon qui prévoit dès son ouverture l'existence d'un internat où les élèves résident pendant une année complète[118]. La création de l'école d'accouchement de l'Hospice de la Maternité de Paris reprend cette pratique pour l'ériger en modèle : celui de l'école internat où la formation est dispensée de manière suivie. La vie commune des élèves est prévue dès le règlement de l'an X, avec une tolérance pour les femmes qui préféreraient « se loger à leurs frais et dépens »[119], cependant rapidement supprimée au profit de l'internat obligatoire[120]. L'enquête de l'an XIV et les correspondances entre préfets et ministres qui s'ensuivent marquent une étape importante dans la progression de ce modèle du pensionnat, puisque la dixième question est ainsi formulée : « Y aurait-il dans l'hospice un local pour loger les élèves sages-femmes pendant la durée des cours, et jusqu'à quel nombre ? ». À compter de cette date, chaque projet de cours d'accouchement doit prévoir le logement commun des élèves ou du moins justifier l'impossibilité temporaire ou définitive d'installer un internat. En juillet 1809, le préfet de l'Ariège adresse au ministre de l'Intérieur un projet de règlement pour un cours à Pamiers. Arrivé à l'article traitant du logement des élèves sages-femmes, il note :

> Art. 6. Le professeur tiendra un registre où seront inscrits les noms, et prénoms des élèves. Ils seront tenus de se loger dans des maisons bien famées qui auront l'approbation du professeur, ou qui seront indiquées par lui. [Observations] Les bâtiments de l'hospice de Pamiers ne permettant point de loger les élèves, on a dû changer ici les dispositions des règlements de l'hospice de la maternité à Paris[121].

La conversion au système du pensionnat n'est cependant pas immédiate et générale, car des obstacles matériels s'opposent souvent à la réalisation des prescriptions ministérielles : manque de place dans les institutions qui accueillent les cours, impossibilité pour la collectivité

---

117 Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin*…, *op. cit.*, p. 151-152.

118 Arch. dép. Saône-et-Loire, C 525, Délibération de la chambre d'administration des états particuliers du pays, bailliage et comté de Mâconnois, portant établissement d'un cours gratuit d'accouchements et suites, du 7 janvier 1782 : « Art. IV : Les élèves vivront en communauté, sous la supériorité et la direction de la sage-femme préposée, dans une maison où elles seront gratuitement logées, nourries, blanchies, chauffées et éclairées aux frais de la province ».

119 Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 1, *op. cit.*, p. 87, Règlement sur les cours d'accouchement à l'Hospice de la Maternité de Paris, 11 messidor an X, titre Ier, art. 3 et 4. Voir Annexe 1.

120 Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital*…, *op. cit.*, p. 119-120.

121 Arch. nat., F17/2457, projet de règlement pour l'école d'accouchement du département de l'Ariège, 1809.

départementale de louer ou d'acheter un local suffisamment grand pour cet objet, etc. De plus, même la concrétisation du projet d'internat ne suffit pas toujours pour recevoir toutes les élèves du cours, créant ainsi deux catégories : les internes, généralement boursières, et les externes, moins surveillées et souvent moins favorisées dans l'accès à la formation clinique que leurs condisciples. C'est le cas à Dijon en 1845 où le règlement prévoit un nombre maximal de 20 élèves dont 10 ont la possibilité d'être boursières et internes[122]. Caen en 1809, Angoulême en 1813, La Rochelle en 1840 font de même, réservant à moins d'une dizaine de jeunes filles la possibilité d'être logées sur le lieu des cours[123]. Le nombre d'internes dépend donc étroitement de l'espace disponible mais les règlements prévoient parfois des dispositions transitoires susceptibles d'évoluer vers une augmentation de ce nombre, comme à Angoulême :

> Jusqu'à ce que les bâtimens de l'Hospice soient achevés, le nombre des élèves sages-femmes qui seront admises gratuitement au cours, est fixé à six, savoir ; deux pour l'arrondissement d'Angoulême, et une pour chacun des quatre autres arrondissements. […] Les élèves nommées par les sous-préfets seront logées dans les bâtimens de l'Hospice ; celles qui seront à leurs frais pourront se loger dans d'autres maisons de la ville […][124].

Ou encore à Lyon, où l'internat réservé à 6 boursières en 1807 est étendu à l'ensemble des élèves sages-femmes en 1855 :

> En examinant le personnel élèves sages-femmes, la commission signale que ces élèves étaient autrefois en nombre indéterminé et divisées en internes et externes. L'expérience ayant montré les inconvénients produits par le système de l'externat auquel on a dû renoncer, il importe donc de maintenir l'internat dans toute sa pureté[125].

Sur l'ensemble du siècle, 47 institutions d'enseignement obstétrical correspondant à autant de départements font le choix de l'internat. Elles représentent la majorité des établissements de formation. Cependant, les dates d'ouverture des pensionnats attachés aux cours d'accouchement ne coïncident pas toujours avec les dates de fondation. Prenons quelques exemples : la Gironde, où les cours ne s'interrompent jamais entre l'installation de Marguerite Coutanceau à la fin du XVIIIe siècle et la fin du siècle suivant, ne met en place d'internat clos, à l'instar de Lyon, qu'en 1854[126]. La Côte-d'Or maintient pendant toute la première moitié du siècle

---

122 Arch. nat., F17/2458, dossier Côte-d'Or, arrêté réorganisant le cours d'accouchement de Dijon, 23 janvier 1845.

123 Arch. nat., F17/2457, dossier Calvados, arrêté de création du cours d'accouchement de Caen et règlement du cours, 29 novembre 1809, approuvé par le ministre de l'Intérieur le 12 décembre 1809 ; Arch. nat., F17/2458, dossier Charente, arrêté de création et règlement du cours d'accouchement d'Angoulême, 24 février 1813, approuvé par le ministre de l'Intérieur le 13 mars 1813 ; Arch. dép. Charente-Maritime, 3 X 299, règlement pour le cours d'accouchement de La Rochelle et la salle de maternité dépendante de ce cours, avril 1840.

124 Arch. nat., F17/2458, dossier Charente, arrêté de création et règlement du cours d'accouchement d'Angoulême, 24 février 1813.

125 Arch. mun. Lyon, fonds de l'administration centrale des Hospices Civils de Lyon, 7 K P 1, Notes sur la création et le fonctionnement de l'école de sages-femmes de la Charité, 13 juin 1916.

126 Arch. dép. Gironde, 1 N 48, procès-verbaux des délibérations du conseil général de la Gironde, session de 1854, p. 228-229. Avant 1854, les élèves sages-femmes de l'école d'accouchement de Bordeaux sont bien logées dans l'établissement mais elles n'y sont pas nourries et ont donc toute liberté d'allée et venue dans l'établissement pour se procurer leur nourriture. La réforme impose un internat complet, aux possibilités de sorties très restreintes.

des cours en externat, jusqu'à la réorganisation de 1845[127]. L'Ariège, où la tradition d'enseignement obstétrical de Pamiers est relevée avec l'approbation ministérielle dès 1809, ne s'inquiète de la nécessité de loger ses élèves qu'en 1878[128].

La chronologie des ouvertures de pensionnats s'étale donc largement sur le siècle, des créations précoces des années 1800 (Paris, Strasbourg, Nantes, Orléans, Angers, Nancy, Caen, Besançon, Toulouse ou Reims) à celles de la seconde moitié du siècle (Brest, Bordeaux, Chambéry, Rodez, Limoges, Pamiers ou encore Pau). Elle s'articule avec les événements (recréations, réformes réglementaires) qui rythment la vie des écoles : en 1834, les cours d'arrondissement de Tulle, Meymac et Brive en Corrèze sont remplacés par la création d'une école internat sise à la préfecture[129] ; à Rodez, c'est le rétablissement du cours en 1859, après douze ans de suppression, qui justifie l'achat d'une maison pour loger élèves sages-femmes et femmes en couche[130]. La mise en place d'un pensionnat a vocation à enraciner le cours d'accouchement en lui offrant, par le biais de la clôture, une nouvelle respectabilité. Mais le résultat n'est pas toujours à la hauteur des attentes et la transformation en école-internat ne protège pas des suppressions comme c'est le cas en Rouen en 1830[131] ou à Rodez dès 1867, avant même que la maison achetée en 1861 ne soit complètement payée[132].

Prendre la mesure complète de cet engouement pour le pensionnat impose aussi d'évoquer les projets inaboutis. En 1857, le préfet du département du Nord attire l'attention du conseil général sur une demande du directeur de l'école préparatoire de médecine et de pharmacie de Lille :

> M. le Directeur de l'école fait aussi mention des avantages qui résulteraient de l'établissement d'un internat pour les élèves sages-femmes. Je l'ai invité à préparer un programme d'organisation afin d'examiner cette question avec tout l'intérêt qu'elle présente[133].

L'année suivante, la question n'est pas évoquée, mais en 1859, le préfet renouvelle les vœux du directeur, en annonçant qu'il va en saisir la commission administrative des hospices de Lille pour l'inviter à y apporter une réponse concrète. Un an plus tard, le dossier semble toujours à l'étude et le conseil général prend la décision de voter une allocation pour l'entretien de deux bourses d'élèves à l'Hospice de la Maternité de Paris[134]. Le dossier de la « maternité » de Lille

---

127 Arch. nat., F17/2458, dossier Côte-d'Or, arrêté réorganisant le cours d'accouchement de Dijon, 23 janvier 1845.
128 Procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Ariège, session de 1878, p. 225-226.
129 Nathalie Sage Pranchère, *Mettre au monde…*, *op. cit.*, p. 202-206.
130 Arch. dép. Aveyron, Per 545, procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Aveyron, session de 1860, p. 7.
131 Arch. dép. Seine-Maritime, 5 M 42, lettre de l'inspecteur d'académie de Caen au préfet du Calvados, 4 décembre 1866.
132 Arch. dép. Aveyron, Per 545, procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Aveyron, session de 1867, p. 413-420.
133 Procès-verbaux des délibérations du conseil général du Nord, session de 1857, p. 53.
134 Procès-verbaux des délibérations du conseil général du Nord, sessions de 1858, 1859 (p. 64) et 1860 (p. 55).

devient alors un véritable serpent de mer des débats départementaux, sans que jamais l'opposition des institutions hospitalières municipales ne se relâche sur ce point. La sclérose du projet met en sommeil la formation obstétricale à destination des sages-femmes dans le département, jusqu'à la transformation de l'école en faculté de médecine à la rentrée de 1876.

Sans être le modèle unique, l'école-internat correspond à la configuration la plus fréquente et à l'organisation privilégiée de l'enseignement. Cette préférence répond à une évolution plus large et plus ancienne des institutions féminines d'éducation. L'essor du séjour conventuel à l'adolescence, variant entre un et trois ans pour la majorité des jeunes filles concernées, touche des catégories sociales de plus en plus variées dans le Paris des Lumières[135]. Le siècle suivant signe l'apothéose de la pension. La Convention thermidorienne et le Directoire en maintenant un vide législatif sur la question de l'enseignement secondaire féminin allègent du même coup les contraintes qui auraient pu peser sur les maîtresses de pension. Dès lors, les établissements se multiplient et on compte déjà à Paris 70 institutions pour demoiselles en 1808[136]. Au cours des années 1860, une enquête du ministère de l'Instruction publique sur l'enseignement secondaire des garçons étend ses préoccupations aux pensionnats féminins et livre pour 83 départements des renseignements sur les institutions religieuses et laïques : 3 480 établissements sont répertoriés dont les deux tiers sont tenus par des religieuses[137]. Sans rayonner sur l'ensemble d'une classe d'âge féminine, l'aura des pensionnats imprègne profondément les principes et les exigences de l'éducation féminine au XIXe siècle. Leur public est socialement contraint ; c'est celui de la bourgeoisie au sens large, même s'il y a loin de la fille de riche fermier dont le père veut faire une demoiselle à l'héritière de l'aristocratie parisienne.

Les travaux de Françoise Mayeur puis de Rebecca Rogers ont souligné l'implication tardive de l'État dans l'organisation d'un enseignement secondaire féminin[138]. Les hésitations de Talleyrand ont la vie dure jusqu'en plein milieu du siècle[139], puisqu'il faut attendre la loi Falloux pour qu'émerge un enseignement primaire de filles très fortement cléricalisé et la circulaire Duruy en 1867 pour que l'enseignement secondaire correspondant entre de plain-pied dans le débat législatif[140]. Il est un domaine pourtant où l'État tient sa place et encourage la cristallisation d'un enseignement scientifique exigeant dans le cadre contraignant du pensionnat, c'est celui de la

---

135 Martine Sonnet, *L'Éducation des filles au temps des Lumières*, Paris, Le Cerf, 1987, p. 195-201.

136 Rebecca Rogers, *Les Bourgeoises au pensionnat. L'éducation féminine au XIXe siècle*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2007, p. 69.

137 *Ibid.*, p. 212-215.

138 Françoise Mayeur, *L'enseignement secondaire des jeunes filles sous la Troisième République*, Paris, Presses de la Fondation nationale des sciences politiques, 1977 ; Rebecca Rogers, *Les demoiselles de la Légion d'honneur : les maisons d'éducation de la Légion d'honneur au XIXe siècle*, Paris, Plon, 1992 et *Les Bourgeoises au pensionnat*…, *op. cit.*

139 Voir Chapitre II, A) 4.

140 Françoise Mayeur, *L'éducation des filles en France au XIXe siècle*, Paris, Perrin, 2009 (Hachette, 1979 pour la première édition), p. 172 *sq.*

formation des sages-femmes. Alors qu'il laisse à la bourgeoisie le soin de déterminer les programmes qu'elle souhaite pour ses filles et aux maîtresses de pension toute latitude pour répondre ou devancer les souhaits de cette clientèle, l'État, par l'exemple-référence de l'Hospice de la Maternité de Paris, impose l'internat comme contexte indispensable à la réussite scolaire des accoucheuses. Ce triple choix moral, politique et pédagogique ouvre le pensionnat à des jeunes femmes dont l'origine sociale est par essence motif d'exclusion de ce système éducatif. Il en va ainsi de l'honorabilité d'une profession, partie intégrante du corps médical, comme de l'efficacité de l'acculturation et du contrôle social qu'ont en charge les sages-femmes. Dans ces pensionnats où les élèves ne succombent pas au bovarysme mais déchiffrent les manuels d'obstétrique, le modèle éducatif rapproche néanmoins les futures praticiennes des demoiselles au couvent. Le ministre de l'Instruction publique n'hésite d'ailleurs pas à écrire dans les années 1850 que « les élèves de la maternité [sont] littéralement cloîtrées et soumises à des règles de conduite très austères »[141]. Mêmes exigences vestimentaires, mêmes lourdeurs des emplois du temps[142], même rigueur morale, et parfois mêmes congrégations religieuses, les ressemblances sont trop fortes pour ne pas faire émerger, dans ces internats d'écoles d'accouchement, les linéaments d'une bourgeoisie du savoir, née au cœur du prolétariat.

4. Sage-femme sous le voile

L'essor de la formation obstétricale produit un rejeton original, qui conjoint les attentes morales, l'esprit charitable et le dévouement au service du prochain que doivent incarner les sages-femmes avec la vie régulière : les sœurs accoucheuses de la Maternité de Metz[143]. L'association des « filles » puis sœurs de la Maternité naît dans la préfecture mosellane au début du XIXe siècle. À l'origine de cette communauté on trouve l'initiative d'un accoucheur, le docteur Morlanne, chirurgien en charge du cours départemental d'accouchement qui se met en place dans les mêmes intervalles. Praticien renommé de Metz, il encourage, dans une logique qui relève et amplifie l'action de l'ancienne Société de Charité maternelle[144], l'accès de religieuses à une

[141] Arch. nat., F17/2464, dossier Moselle, lettre du ministre de l'Instruction publique au préfet de la Moselle, 6 septembre 1853.
[142] Sur les costumes des élèves sages-femmes, voir Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital…*, *op. cit.*, p. 122 ; Sur les emplois du temps, voir *Ibid.*, p. 165-167 et Nathalie Sage Pranchère, *Mettre au monde…*, *op. cit.*, p. 462-466. Voir aussi sur le même thème dans le volume de pièces justificatives : Annexe 6.
[143] Arch. nat., F17/2464, dossier Moselle, dossier sur l'affaire des sœurs de Sainte-Félicité ; Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital…*, *op. cit.*, p. 203.
[144] Cf. chapitre II, note 64.

profession qui vient d'acquérir ses lettres de respectabilité avec la loi de ventôse an XI. La continuité est d'ailleurs précocement exprimée par l'évolution de la dénomination : des sœurs de la Maternité aux sœurs de la Charité maternelle. Cette création, unique par le caractère laïc de son fondateur, s'insère néanmoins dans le grand mouvement de fondations qui multiplie les congrégations dès le début de la période napoléonienne et, à l'instar de nombreux ordres mis en place dans cette période, elle n'est pas immédiatement officialisée[145]. L'ordonnance qui reconnaît son existence et fixe son fonctionnement est promulguée le 2 décembre 1814, sous la Première Restauration, avant que la congrégation, placée sous l'égide de sainte Félicité, ne devienne diocésaine en 1823[146]. Le contenu de l'ordonnance confirme ainsi le but initial de la communauté fondée par Morlanne, puisque la congrégation a pour objet de « former des gardes-malades sages-femmes »[147]. L'article 4 de ce texte leur fait obligation de suivre les principes établis par la loi de ventôse en prévoyant que « les sœurs ne pourront pratiquer les accouchements, hors de la Charité maternelle, qu'après avoir été reçues sages-femmes »[148]. L'alignement se fait donc sur le statut général, imposant aux sœurs la même instruction qu'aux laïques, soulignant si besoin était la spécificité de cet art que nulle lettre d'obédience ne peut suppléer.

Les sœurs sages-femmes messines s'inscrivent donc dans une dynamique plus générale. Les domaines d'intervention des religieuses s'élargissent avec l'essor des congrégations féminines : éducation, hôpitaux, mais aussi desserte des prisons ou assistance à domicile (en ville et dans les campagnes). Les « bonnes sœurs » deviennent des figures familières de la société française du XIXe siècle[149], qui n'hésitent pas à élargir leur rôle lorsqu'elles en ressentent la nécessité comme Jacques Léonard l'a montré pour les religieuses pharmaciennes de l'Ouest de la France[150]. À ce titre, les sœurs sont présentes au sein des écoles d'accouchement, ou dans les institutions hospitalières qui accueillent les cours. Elles y exercent un rôle d'encadrement ou de gestion de l'établissement variable selon les lieux et la chronologie, j'y reviendrai. Cette implication des religieuses dans les institutions d'accueil des accouchées n'est pourtant pas si naturelle que l'exemple messin pourrait le suggérer. L'attitude des congréganistes hospitalières à l'égard de certaines catégories d'admis est marquée tout au long du siècle par une profonde ambivalence. Au nom de leur proximité supposée avec le péché et le vice, vénériennes et filles-

---

145 Claude Langlois, *Le catholicisme au féminin. Les congrégations françaises à supérieure générale au XIXe siècle*, Paris, Le Cerf, 1984, p. 111-118 et surtout p. 166.

146 Arch. nat., F17/2464, dossier Moselle, lettre du préfet de la Moselle au ministre de l'Instruction publique, 6 avril 1853.

147 *Ibid.*

148 Arch. nat., F17/2464, dossier Moselle, lettre de la sœur Angélique, supérieure des Sœurs de la Maternité, au préfet de la Moselle, 2 avril 1853.

149 Claude Langlois, *Catholicisme, religieuses et société. Le temps des bonnes sœurs, XIXe siècle*, Paris, Desclée De Brouwer, 2011.

150 Jacques Léonard, « Femmes, religion et médecine. Les religieuses qui soignent, en France au XIXe siècle », dans *Annales. ÉSC*, 1977, vol. 32, n°5, p. 887-907.

mères sont fréquemment l'objet d'un refus de soin, au point que les conventions passées entre religieuses et commissions administratives des hospices stipulent parfois expressément leur non acceptation dans l'établissement desservi par les sœurs[151]. Au sein des maternités, elles encouragent pareillement la ségrégation en fonction du statut matrimonial[152].

Dans ce contexte, la congrégation de la Charité maternelle détonne par son choix original d'étendre le rôle traditionnel de soin dévolu aux religieuses à l'intervention obstétricale, avec tout l'apprentissage que cela implique. La bonne sœur sage-femme est dès lors, plus encore que la jeune fille, l'antithèse absolue de l'accoucheuse justifiée par son expérience personnelle de la maternité. La qualité de la sage-femme repose ici sur la profondeur et la constance d'un engagement premier envers Dieu. Vœux religieux et obligations professionnelles se confondent dans l'exaltation d'un dévouement à la Maternité, forme de la dévotion mariale, sublimation du célibat par l'aide apportée à la bonne naissance.

L'intrication des vocations religieuse et obstétricale n'est cependant pas exempte de répercussions sensibles sur les modalités de l'enseignement. Les cours d'accouchement du département de la Moselle portent la marque de la coexistence d'élèves laïques et congréganistes. En 1808, le transfert des cours du dépôt de mendicité vers la maison des anciens Trinitaires, propriété de la municipalité messine, est arrêté par le préfet[153]. C'est l'occasion d'une première division. Les sœurs de la Charité maternelle s'installent dans la nouvelle maison qui accueille à partir de cette date les protégées de la Société de Charité maternelle locale, c'est-à-dire les femmes mariées ; le dépôt de mendicité continuant d'admettre les filles-mères jusqu'à sa fermeture en 1811. Le transfert inaugure une partition de l'enseignement parallèle à la partition des réceptions de femmes enceintes. Les sœurs obtiennent d'être, au détriment des élèves laïques, les seules bénéficiaires de l'enseignement pratique dispensé dans l'établissement et le restent jusqu'à la suppression du cours départemental en 1850. Les élèves sages-femmes non religieuses suivent au contraire pour leur formation clinique les vicissitudes de l'accueil des filles-mères à Metz. Elles fréquentent de 1811 à 1831 la maison de correction avant que le docteur Morlanne décide d'ouvrir son propre établissement, défrayé par le département pour la pension des sages-femmes et des filles-mères. En 1843, il renonce à tenir cette maison et un nouveau déménagement

[151] Dans un courrier du 21 janvier 1825, la commission des hospices civils de Rennes écrit au préfet au sujet d'un projet d'établissement d'une salle de gésine. Elle déclare ne pouvoir y consacrer aucun local et, surtout, se heurter à l'opposition des religieuses qui gèrent les établissements : « […] les dames hospitalières qui dirigent nos maisons se sont prononcées plus d'une fois à cet égard et, quelque soit leur dévouement à l'humanité, leur zèle paraît se refuser, d'une manière absolue au soulagement des malheureuses dont vous plaidez la cause », arch. dép. Ille-et-Vilaine, 5 M 30 ; voir aussi Olivier Hutet, « La vie quotidienne à l'hôpital de Fécamp (1801-1914) », dans Yannick Marec (dir.), *Accueillir ou soigner ? L'hôpital et ses alternatives du Moyen Âge à nos jours*, Rouen, Publications des Universités de Rouen et du Havre, 2007, p. 174-175.

[152] Jacques Léonard, « Femmes, religion et médecine… », art. cité, p. 894-895.

[153] Arch. nat., F17/2464, dossier Moselle, rapport du préfet aux conseillers généraux sur le cours d'accouchement, session de 1850.

intervient : les élèves sages-femmes sont désormais logées aux Trinitaires chez les sœurs et les filles-mères dans une maison d'asile, succursale des hospices de Metz. Cette réunion des élèves laïques et religieuses sous un même toit n'entraîne cependant pas de réunion de l'enseignement :

> Et attendant que les règlements des sœurs qui desservent cet hospice ne leur permettent pas d'assister les filles-mères dans leurs couches ; comme d'un autre côté, elles n'admettent pas les élèves sages-femmes près des femmes mariées qui font leurs couches dans cet établissement, les leçons pratiques se donnent à la maison d'asile, sur les filles-mères[154].

L'élargissement de la vocation des religieuses à l'assistance aux femmes en couche est donc limité aux mères « honorables » qui seules ont droit de cité aux Trinitaires. De la même manière, les accouchements faits par les sœurs hors de l'enceinte des Trinitaires ne le sont qu'auprès de femmes mariées indigentes. Cette restriction donne à l'assistance maternelle messine un profil particulier, défini par le règlement des desservantes de l'hospice de la maternité. L'exclusion des filles-mères aboutit à leur confusion systématique avec les prostituées, contribuant probablement à l'accélération de leur déclassement social et moral. Au-delà, la sensibilité des autorités à la bienséance du cadre où doivent étudier les élèves sages-femmes est aiguisée par la coexistence avec des religieuses sages-femmes :

> Ajouterai-je que les filles-mères, quelle que soit d'ailleurs leur conduite générale, sont confondues à la maison d'asile avec les femmes de mauvaise vie, que, par conséquent, il est au moins inconvenant que des élèves jeunes femmes honnêtes soient obligées d'aller chercher leur enseignement dans un lieu qui renferme une pareille population.

L'ambiguïté d'une formation fondée sur de strictes exigences morales mais menée au contact du « vice » se révèle particulièrement dans ce contexte. C'est tout le paradoxe d'une profession dont les praticiennes sont soumises à un contrôle social et politique intense et dont la clientèle se répartit à égalité entre épouses plus ou moins aisées et filles-mères socialement et moralement marginalisées.

À terme, la dualité de l'enseignement obstétrical à Metz, et plus précisément l'inégalité d'accès à une formation clinique nombreuse, ont raison de la formation des sages-femmes laïques. En 1850, le conseil général de la Moselle vote, sur proposition du préfet, la suppression du cours et son remplacement par des bourses aux écoles de Paris et Strasbourg. Les sœurs de la Charité maternelle y perdent dans la foulée leur possibilité de formation. Elles entament alors une longue négociation avec le préfet et le ministre de l'Instruction publique pour obtenir l'autorisation de faire tenir des cours d'accouchement dans leur institution, à titre privé et pour leur seul bénéfice :

> Tant qu'un cours d'accouchement a existé à Metz, il était facile aux religieuses et novices de notre ordre de le suivre, et d'y acquérir l'instruction théorique ; mais aujourd'hui il y aurait de graves inconvénients, et peut-être même une impossibilité absolue à les envoyer pendant deux

[154] *Ibid.*

> ans chercher à Strasbourg, Nancy ou Paris, les connaissances qui leur sont nécessaires pour subir les épreuves exigées par la loi.
>
> Nous avons donc pensé, Monsieur le Préfet, que voulant bien prendre en considération les services rendus depuis longues années (*sic*) par notre communauté tant à Metz, que dans plusieurs communes du département, et, connaissant en outre de quelle importance il est de lui conserver le caractère primitif et essentiel de son institution, qui est la pratique des accouchements, vous voudrez bien, […], nous autoriser à ouvrir dans l'intérieur de notre communauté un cours d'accouchement théorique et pratique, qui serait fait à nos sœurs, élèves sages-femmes, par un docteur en médecine[155].

La réponse du ministre qui arrive en septembre 1853 tente de jouer sur tous les tableaux, tout en préservant l'esprit et la lettre de la loi :

> Après un examen attentif de cette affaire, j'ai reconnu, M. le Préfet, que rien ne s'opposait à ce qui les sœurs eussent un cours particulier dans leur établissement ; mais, je ne puis admettre que l'assiduité à ce cours tienne lieu de la scolarité légale. Ce serait créer en faveur d'un ordre particulier un privilège dont on pourrait se plaindre avec raison[156].

Trois ans après la loi Falloux, une telle démonstration de principes est particulièrement savoureuse. Le dossier consacré aux sœurs de sainte Félicité dans les archives du ministère s'interrompt malheureusement sans que l'on sache quelle *via media* a pu permettre aux religieuses de poursuivre leur activité. Il est possible que les congréganistes, se pliant à la nécessité impérative d'une formation pratique, aient finalement surmonté leur répugnance à se former dans un établissement accueillant essentiellement des filles-mères et accepté de suivre une scolarité régulière dans une école d'accouchement. C'est le cas ultérieurement de certaines religieuses (hospitalières des hospices de Saint-Chamond et de Villefranche-sur-Rhône) qui entrent comme élèves sages-femmes à l'hospice de la Charité de Lyon à l'orée du XXe siècle[157]. Toujours est-il que les sœurs de la Charité maternelle perdurent malgré la suppression du cours messin et qu'on les retrouve en 1878 à Lille[158]. Dans cette ville où l'école préparatoire de médecine vient de se muer en faculté mais où les élèves sages-femmes demeurent externes malgré les demandes réitérées du professeur d'accouchement, la congrégation venue de Metz travaille à l'établissement d'une « école chrétienne de sages-femmes »[159]. Le projet prévoit de placer l'école sous le patronage de l'université catholique de Lille et sous la direction des sœurs de la Charité maternelle. Après avoir rappelé l'installation des religieuses dans la préfecture du Nord en 1872 et la création d'une maternité en 1874, le prospectus souligne :

---

155 Arch. nat., F17/2464, dossier Moselle, lettre de la sœur Angélique, supérieure des Sœurs de la Maternité, au préfet de la Moselle, 2 avril 1853.

156 Arch. nat., F17/2464, dossier Moselle, lettre du ministre de l'Instruction publique au préfet de la Moselle, 6 septembre 1853.

157 Arch. mun. Lyon, archives de l'hospice de la Charité, 1 K 2, registre des admissions d'élèves sages-femmes.

158 Isabelle Couvreur, Michel Delcroix, Martine François, *La sage-femme à travers les 100 ans d'histoire d'une école*, École de sages-femmes, Faculté libre de Lille, 1883-1983, Lille, 1983, p. 3-5.

159 Voir *supra* A) 3. Le *Projet pour l'établissement d'une Maternité avec internat pour des élèves sages-femmes, sous la direction des sœurs de la Charité maternelle et le patronage de l'université catholique*, à Lille est publié, sous forme de prospectus, à Lille chez Lefebvre Ducrocq en 1878 et conservé dans les fonds de la Bibliothèque nationale de France.

> Il est donc indispensable que la sage-femme reçoive non seulement une bonne instruction, mais une solide éducation chrétienne.
>
> Il appartenait à notre divine religion de sanctifier ces fonctions par la charité, et d'inspirer à de saintes filles le courage surnaturel de s'y consacrer pour l'amour de leur Dieu.
>
> C'est pour seconder ces admirables desseins de la Providence sur notre pays, que l'Université catholique a offert son patronage à la création d'une École chrétienne de sages-femmes.
>
> Si, comme tout permet de l'espérer, les Sœurs arrivent à fournir chaque année aux populations des villes et des campagnes de notre province ecclésiastique quinze élèves vraiment chrétiennes et instruites, dignes de leur titre de sage-femme, on peut entrevoir combien, en quelques années, on aura introduit d'éléments de bien dans notre société, et quelle digue puissante on aura élevée pour arrêter la corruption des mœurs.

L'objet n'est plus ici de former en grand nombre des religieuses sages-femmes, mais de doubler le système public d'enseignement de l'obstétrique par une institution confessionnelle en formant des sages-femmes chrétiennes. La distinction ainsi établie par le projet de 1878 est nouvelle, puisque la piété comptait pendant la première moitié du siècle parmi les vertus essentielles de l'accoucheuse. La complète prise en main de la formation obstétricale par l'État ou ses représentants depuis le dernier tiers du XVIIIe siècle a progressivement exclu l'Église du contrôle des sages-femmes[160]. Le curé qui par son choix faisait la sage-femme au siècle précédent se contente de recommander une candidate à la bienveillance du préfet au XIXe siècle. Les religieuses n'exercent qu'un rôle extérieur au processus pédagogique et professionnel, à l'exception notable de la congrégation de la Charité maternelle. À ce titre, l'influence ancienne du catholicisme est restreinte à sa dimension morale et perdure dans la mesure où les administrateurs et les médecins incluent la foi dans le portrait attendu de l'élève sage-femme. Le vote de la loi relative à la liberté de l'enseignement supérieur dite loi Dupanloup, bouleverse, le 12 juillet 1875, la situation acquise depuis les années 1780. En mettant fin au monopole de l'État sur l'enseignement supérieur comme la loi Falloux l'avait fait en 1850 pour le primaire et le secondaire, ce texte dénoue la difficulté rencontrée à Metz en 1853. L'Église peut désormais occuper dans le domaine de la formation médicale et en l'occurrence obstétricale une place inédite. La barrière légale, derrière laquelle se retranchait le ministre de l'Instruction publique pour refuser le cours messin en 1853, tombe, donnant aux sœurs de la Maternité toute latitude pour organiser un cours privé d'accouchement sous la houlette de l'établissement universitaire lillois récemment fondé[161].

---

[160] Patrice Pinell, « La genèse du champ médical : le cas de la France (1795-1870) », dans *Revue française de sociologie*, 2009-2, vol. 50, p. 317.

[161] La Faculté de médecine et de pharmacie de l'université catholique de Lille ouvre ses portes le 6 juillet 1877, un an après son équivalent laïc.

B. De l'État au département, la sage-femme, agent au service des populations

1. La sage-femme, une diplômée de l'État

L'entrée en scène des institutions catholiques d'enseignement dans le champ de la formation obstétricale n'est que la résultante particulière d'un mouvement plus général de renoncement de l'État à son monopole scolaire, avant la reprise en main laïque du début des années 1880. Cette diversification des acteurs de l'instruction des sages-femmes se fait néanmoins sur le modèle mis en place par la loi du 19 ventôse an XI ; elle doit en respecter les impératifs scolaires, en termes de durée des cours comme de nature du savoir dispensé. Cette identité des cursus est indispensable à la reconnaissance du diplôme obtenu, seul garant du droit d'exercice. Par delà la diversité des établissements, l'unicité des exigences fonde l'unicité d'un corps professionnel, même à deux grades.

L'examen et le diplôme sont au cœur de cette définition des sages-femmes. Les modalités d'organisation et de délivrance au début du XIXe siècle sont le résultat d'un processus ancien. Pour en saisir le cheminement, il faut rappeler la place croissante occupée par la validation du savoir à l'issue des cours d'accouchement sous l'Ancien Régime[162]. L'importance accordée aux examens est manifestée par la mise en scène dont ils font régulièrement l'objet. Elle s'ajoute au rôle peu à peu discriminatoire du certificat délivré par le représentant de l'autorité royale sur avis du démonstrateur. Mise en scène et délivrance d'un certificat forment les bases de la cristallisation du discours législatif révolutionnaire sur l'examen comme seul filtre justifié d'accès à une profession[163]. Par les différents projets de loi présentés au cours de la décennie 1790 jusqu'au vote décisif de 1803, l'État travaille ainsi à s'arroger le monopole du contrôle des compétences et de la délivrance des attestations nécessaires à l'exercice du métier.

Dès son exposé des motifs, la loi de ventôse an XI pose une fois pour toutes le caractère essentiel de l'examen et de son produit, le diplôme[164] : « tout le monde convient donc aujourd'hui

[162] Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin*…, *op. cit.*, p. 169-172 ; Nathalie Sage Pranchère, *Mettre au monde*…, *op. cit.*, p. 137-139.
[163] Voir Chapitre II, A) 4.
[164] L'article 32 de la loi de ventôse prévoit qu'un diplôme est délivré à l'issue de l'interrogation par le jury.

de la nécessité de rétablir les examens et les réceptions »[165]. Les articles 16, 18 et 32 du texte, suivis des dispositions de l'arrêté du 20 prairial an XI, fixent pour un demi-siècle les principes d'obtention. Il faut noter cependant que ces prescriptions réglementaires se limitent dans le cas des sages-femmes à la définition du contenu des examens diplômants, laissant aux professeurs d'accouchement le soin de contrôler l'acquisition progressive des connaissances chez leurs élèves, tandis qu'ils déterminent avec précision la nature des examens annuels imposés aux étudiants en médecine[166].

Le texte initial de ventôse exige à l'issue de la formation obstétricale un seul examen oral portant sur « la théorie et la pratique des accouchements, sur les accidents qui peuvent les précéder, les accompagner et les suivre, et sur les moyens d'y remédier ». En prairial, l'article consacré à la réception des sages-femmes détaille le déroulement de l'examen qui se compose d'une interrogation orale suivie d'une démonstration sur le mannequin (art. 43). La division en deux catégories de sages-femmes entraîne de plus la modification du nombre d'épreuves pour les élèves appelées à former la première classe de la profession. Les aspirantes à ce droit national d'exercice sont soumises à deux examens dont la forme et le contenu ne sont pas décrits. Le jury varie en fonction de la catégorie, dans un cas composé de professeurs des écoles de médecine pour les aspirantes de Paris, Strasbourg et Montpellier et, dans l'autre, identique à celui qui examine les officiers de santé pour les élèves des cours départementaux d'accouchement[167]. Les jurys médicaux constitués aux chefs-lieux des départements rassemblent trois représentants du corps médical tous nommés par le Premier Consul : un professeur d'une des trois écoles de médecine portant le titre de commissaire et deux docteurs en médecine ou en chirurgie. Les professeurs des écoles de médecine sont désignés à partir de listes doubles soumises au Premier Consul par les établissements, pour les jurys départementaux comme pour ceux qui reçoivent les aspirants au sein même des écoles[168]. Les deux docteurs sont pour leur part théoriquement choisis sur des listes départementales dont la confection est à la charge des préfets[169]. La nature exacte de

---

165 Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 1, *op. cit.*, p. 91 ; voir aussi Christelle Rabier, « Une révolution médicale ? Dynamiques des professions de santé entre Révolution et Empire », dans *AHRF*, janvier-mars 2010, n°358, p. 142.

166 Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 1, *op. cit.*, p. 110-112, arrêté du 20 prairial an XI, articles 5 à 20.

167 Voir Chapitre III, B) 1.

168 Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 1, *op. cit.*, p. 114, arrêté du 20 prairial an XI : « Art. 34. La nomination des professeurs des Écoles de médecine qui doivent concourir, en qualité de commissaires, à la formation de ces jurys sera faite sur une liste double présentée au premier Consul par chacune des écoles. […]. Art. 35. Les jurys des villes où sont établies les écoles seront formés par trois professeurs nommés sur une liste double, présentée au premier Consul par chacune de ces écoles ».

169 *Ibid.*, p. 113-114 : « Art. 33. Pour former les jurys de médecine ordonnés par la loi du 19 ventôse an XI, les préfets adresseront, d'ici au 15 messidor prochain, au Ministre de l'Intérieur une liste des docteurs en médecine et des chirurgiens reçus dans les collèges qui sont établis dans leurs départements. Cette liste, sous forme de tableau, présentera leurs noms et prénoms, leur âge, l'époque et le lieu de leur réception, leurs ouvrages, les fonctions qu'ils

ces listes et leur réalisation restent incertaines. Elles sont censées se différencier des listes d'enregistrement du personnel médical prévues par la loi de ventôse dans ses articles 25 et 26 et qui dans les faits ne sont guère publiées avant l'an XIII[170]. Les premières nominations ont pourtant lieu par arrêté consulaire du 29 brumaire an XII, six mois à peine après l'arrêté de prairial. S'il paraît peu probable que les préfets aient eu le temps de transmettre l'ensemble des informations réclamées, le gouvernement possède néanmoins à cette date des listes rassemblant une grande partie des médecins et des chirurgiens exerçant dans les départements : les listes de notables de l'an IX[171]. De ces documents les sous-préfets extraient déjà les noms des hommes qui certifient la durée et la qualité des praticiens exerçant sans diplôme pour permettre leur intégration dans le personnel médical (article 23 de la loi de ventôse)[172]. Il est probable alors que la sélection des membres des jurys s'opère à partir des mêmes sources, l'examen et la remise du diplôme par ces médecins marquant alors la reconnaissance du savoir autant que le transfert d'une confiance publique incarnée par les examinateurs.

L'organisation du contrôle final des compétences impose aussi d'établir une géographie du rayonnement des différentes écoles de médecine. L'échelon départemental est la brique de base des circonscriptions parisienne, strasbourgeoise et montpelliéraine, auxquelles s'ajoute sous l'Empire celle de Mayence[173]. Ces circonscriptions définies en prairial sont confirmées par l'arrêté du 21 mai 1812 qui établit de surcroît le roulement des présidences de jury et les règles d'admission des candidats aux épreuves[174]. Ces deux dernières préconisations sont emblématiques

---

ont remplies. Il sera fait par le ministre un rapport sur cette liste, et une présentation au Gouvernement, qui nommera les deux membres du jury dans chaque chef-lieu de département ».

[170] Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 1, *op. cit.*, p. 97-98 : « Art. 25. Les commissaires du Gouvernement près les tribunaux de première instance dresseront les listes des médecins et chirurgiens anciennement reçus, de ceux qui sont établis depuis dix ans sans réception et des docteurs et officiers de santé nouvellement reçus suivant les formes de la présente loi et enregistrés aux greffes de ces tribunaux : ils adresseront, en fructidor de chaque année, copie certifiée de ces listes au Grand-Juge, Ministre de la Justice. Art. 26. Les sous-préfets adresseront l'extrait de l'enregistrement des anciennes lettres de réception, des anciens certificats et des nouveaux diplômes dont il vient d'être parlé, aux préfets, qui dresseront et publieront les listes de tous les médecins et chirurgiens anciennement reçus, des docteurs et officiers de santé domiciliés dans l'étendue de leurs départements. Ces listes seront adressées par les préfets au Ministre de l'Intérieur dans le dernier mois de l'année ». Voir Annexe 6.

[171] Sur la constitution des listes de notables en l'an IX et sur la définition de la notabilité qui préside à leur réalisation, voir la thèse en cours de Laetitia Paeme-Chassat (Université Paris-Sorbonne).

[172] Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 1, *op. cit.*, p. 97 : « Art. 23. Les médecins ou chirurgiens établis depuis la suppression des Universités, Facultés, Collèges ou Communautés sans avoir pu se faire recevoir, et qui exercent depuis trois ans, se muniront d'un certificat délivré par les sous-préfets de leurs arrondissements, sur attestation du maire et de deux notables des communes où ils résident, au choix des sous-préfet […] ». Voir Annexe 6.

[173] Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 1, *op. cit.*, p. 118 : Arrêté du 20 prairial an XI : arrondissements des commissaires des cinq Écoles de médecine pour les jurys de réception des officiers de santé. Ce texte inclut en outre l'école de médecine de Turin qui regroupe les six départements de la 27e division militaire. Cette institution ne voit cependant pas le jour sous l'Empire et la circonscription prévue par l'arrêté de prairial reste donc purement théorique.

[174] Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 1, *op. cit.*, p. 346-353 : Arrêté concernant la circonscription des arrondissements des Facultés de médecine pour les Jurys médicaux, l'admission des candidats aux

de la logique centralisatrice à l'œuvre. Les arrondissements des facultés de Paris et Montpellier sont subdivisés en deux et les commissaires devenus entre temps présidents des jurys médicaux alternent de manière à ne jamais prendre deux années de suite la tête d'un même jury. Une même alternance fonctionne pour les arrondissements de Strasbourg et Mayence (articles 1 à 3).

Au-delà de ces découpages administratifs qui emboîtent différents niveaux, l'arrêté de mai 1812 est avant tout l'affirmation d'un nécessaire et régulier retour au sommet du pouvoir. Le principe qui préside à la validité des jurys est pyramidal, et repose sur la délégation de l'autorité du gouvernement aux préfets et du même aux présidents des jurys. La preuve la plus évidente en est l'obligation de remontée des informations à chaque étape du processus d'organisation des examens. Les préfets forment pendant le premier semestre de chaque année la liste des aspirants aux différentes fonctions médicales (officiers de santé, sages-femmes, pharmaciens, herboristes) et les transmettent aux présidents des jurys. Ceux-ci vérifient que toutes les conditions, financières en particulier, sont réunies pour la convocation et la tenue des séances avant d'en informer le ministre de l'Intérieur, seul habilité à ordonner la réunion des jurys (article 5)[175]. Dans le sens inverse le circuit est le même, du gouvernement vers le département en passant par les facultés pour informer les candidats de la date prochaine des épreuves et faire imprimer les documents officiels (titres, procès-verbaux) destinés à faire preuve ultérieurement des résultats de la session d'examens. Une des difficultés récurrentes sur le terrain est d'ores et déjà prévue dans les textes réglementaires : l'impossibilité pratique de réunir les jurys, par manque de candidats ou par insuffisance des fonds rassemblés. Les candidats inscrits peuvent alors, sur double autorisation du président de l'arrondissement et du préfet, se présenter devant le jury d'un département voisin (article 7).

Les arrêtés de prairial an XI et de mai 1812 se complètent dans une volonté commune d'anticiper les obstacles qui pourraient surgir dans le bon déroulement de la validation des savoirs médicaux. Dans les faits cependant, les retards et les empêchements foisonnent. Le nombre souvent restreint d'aspirants réduit à sa plus simple expression le produit des réceptions et peine à défrayer les examinateurs. Dans ces conditions, la tenue du jury est reportée et l'obligation d'aller se faire recevoir dans un autre département entraîne des frais auxquels les candidats et en particulier les futures accoucheuses ne peuvent généralement pas faire face. Au-delà, le calendrier de nombreux cours d'accouchement impose aux élèves sortantes d'attendre plusieurs mois sans

examens, la répartition des droits de réception entre les membres du Jury, les procès-verbaux du Jury et les modèles de certificats et titres des réceptions, 21 mai 1812.

[175] Les conditions financières recouvrent les droits de présence des différents membres du jury (art. 9), les frais de voyage et l'indemnité extraordinaire du président, ainsi que les frais d'impression des titres à décerner et des extraits de procès-verbaux qui sont remplis pendant les examens (art. 10), dans Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 1, *op. cit.*, p. 347-348.

exercer avant de pouvoir se faire inscrire auprès de la préfecture pour être examinées par le jury médical. Pour ne citer qu'un exemple, Marie Izard, élève sage-femme de l'université de Montpellier, termine sa scolarité à la fin de l'année 1821. Or le jury du département de l'Aude devant lequel elle souhaite se présenter ne se réunit qu'en octobre. Elle dépose alors auprès du préfet la requête suivante :

> Elle vient vous supplier, Monsieur le Préfet, de vouloir bien l'autoriser à opérer des accouchements dans cette ville jusqu'à la réunion de ce jury. La demande de la pétitionnaire repose sur un titre qu'elle a justement acquis et que le même jury approuvera sans nulle difficulté. Lui refuser sa demande, ce serait, Monsieur le Préfet, occasionner à la pétitionnaire ainsi qu'à sa famille un préjudice considérable[176].

Le rythme irrégulier des sessions, les décalages entre scolarité et examen officiel produisent donc une réglementation provisoire, laissée à la discrétion du préfet. Ces autorisations accordées ponctuellement sur des demandes individuelles ou plus systématiquement à des promotions entières d'élèves sages-femmes créent une situation d'incertitude légale[177]. Leur durée de validité court en théorie jusqu'à la réunion suivante du jury médical mais tend fréquemment à se prolonger indéfiniment lorsque l'aspirante se retrouve prise par ses obligations professionnelles et familiales. Ainsi en 1859, une affaire de ce type est portée à la connaissance du ministre de l'agriculture, du commerce et des travaux publics :

> Jusqu'en 1854, les nommées Marie Anne Alrau et Thérèze Barnabé, veuve Mazart, ont exercé leur profession de sage-femme à Rignac, au moyen d'un certificat de capacité qui leur avait été délivré par le professeur du cours d'accouchement. Aucune plainte ne s'était élevée à cet égard. Mais en 1856, la nommée Marie Anne Alrau a régularisé sa position devant l'école préparatoire de Toulouse et alors elle s'est plainte de la situation irrégulière de la veuve Mazart[178].

Les deux femmes ont reçu des certificats de capacité à l'issue de leurs cours d'accouchement en 1841 et 1842. Pendant quatorze ans, Thérèze Mazart exerce donc sans que nul ne trouve à s'en plaindre et cette situation se serait sans doute prolongée sans la décision de sa commère accoucheuse de se présenter devant un jury pour se faire recevoir. Un tel exemple est révélateur de la souplesse des pratiques et surtout de la difficulté qu'ont les élèves sages-femmes à distinguer les degrés de valeur entre certificat de fin d'études et diplôme délivré par un jury officiel. La mention de l'échange du certificat auprès du jury médical, normalement réservé à l'Hospice de la Maternité de Paris, mais présente dans les procès-verbaux d'examens de certains cours départementaux d'accouchement, ajoute encore à la confusion[179]. Les accoucheuses ne sont

---

[176] Arch. dép. Aude, 5 MD 16, pétition de Marie Izard au préfet de l'Aude, mars 1822.

[177] Le préfet de la Corrèze remet une autorisation provisoire d'exercer à toutes les élèves de l'école d'accouchement de Tulle lorsque celles-ci sont reconnues capables par les examens de fin de scolarité, *cf.* Nathalie Sage Pranchère, *Mettre au monde*…, *op. cit.*, p. 418.

[178] Arch. dép. Aveyron, 5 M 8, lettre du préfet de l'Aveyron au ministre de l'agriculture, du commerce et des travaux publics, 22 novembre 1859.

[179] Arch. dép. Isère, 2 T 18, procès-verbal de l'examen de fin d'études des élèves sages-femmes de l'école départementale d'accouchement de l'Isère, 16 août 1832 : « M. le préfet a proclamé la délibération du jury touchant la

d'ailleurs pas les seules à considérer que la reconnaissance du professeur suffit à justifier l'exercice de la profession, puisque le maire de la commune et ses concitoyens n'entament aucune procédure judiciaire au cours des quinze années de pratique « provisoire ». Il faut attendre que s'instaure une concurrence entre praticiennes pour que le *statu quo* explose et que cette rupture de la tolérance tacite voire ignorante aboutisse à la condamnation de la veuve Mazart pour exercice illégal de l'art des accouchements[180]. Cette dernière n'est cependant pas complètement inconsciente de l'instabilité de son statut puisqu'elle se réfugie derrière sa collaboration avec sa fille, elle-même diplômée et enregistrée, pour expliquer son renoncement à régulariser sa propre situation[181]. Sa seule tentative en ce sens, après la mort prématurée de sa fille, se solde par un échec involontaire puisque le secrétariat du jury oublie de la convoquer malgré son inscription. La nécessité du diplôme n'est donc ressentie que lorsque son absence menace la tranquillité quotidienne de la sage-femme prise en défaut. Face à un cas aussi évident de déni des obligations officielles, le ministère oscille cependant entre fermeté et indulgence : condamnée à 200 francs d'amende en première instance, Thérèze Mazart voit cette somme réduite à 50 francs par la grâce du ministre de l'agriculture, du commerce et des travaux publics[182].

La multiplication des dysfonctionnements nés du système des jurys départementaux de médecine aboutit très précocement à une réflexion sur les moyens de les remplacer. Les plaintes sont anciennes, tant sur l'irrégularité des réunions que sur le laxisme qui préside aux délivrances de diplômes. En juin 1823, Orfila, doyen de la faculté de médecine de Paris, qui doit présider un jury médical dans le Finistère en septembre suivant, écrit au préfet du département :

> Il y a plus ; l'intérêt de la société l'exige ; nous sommes obligés de convenir que pendant plusieurs années, les examens des jurys de Médecine et de Pharmacie ont été faits avec une négligence vraiment coupable et que l'on a délivré des diplômes à des ignorants ; nous savons aussi que beaucoup de jeunes mal notés fuyaient les jurys de leurs départements pour venir à ceux de Versailles ou de Paris (car le jury de Paris doit être assimilé aux autres) où ils n'étaient point connus[183].

En 1825, un projet de loi déposé devant la chambre par Corbière et Cuvier propose leur suppression, sans suite puisque le gouvernement décide d'enterrer le texte en refusant une seconde lecture[184]. Huit ans plus tard, une discussion s'élève à ce propos au sein de l'Académie de médecine, sur demande de Guizot qui souhaite la voir fournir un rapport sur la réforme de

---

délivrance du diplôme provisoire pour exercer la profession d'accoucheuse et celle relative aux prix. Les élèves suivantes ont obtenu un diplôme provisoire. Ce diplôme doit être échangé après nouvel examen par le jury médical qui seul peut en délivrer un définitif ».

[180] Arch. dép. Aveyron, 5 M 8, lettre du maire de Rignac au préfet de l'Aveyron, 20 novembre 1859.

[181] Arch. dép. Aveyron, 5 M 8, lettre de Thérèze Barnabé, veuve Mazart, au préfet de l'Aveyron, 5 octobre 1859.

[182] Arch. dép. Aveyron, 5 M 8, avis d'une grâce accordée par le ministre de l'agriculture, du commerce et des travaux publics, 12 décembre 1859.

[183] « Lettre d'Orfila au préfet du Finistère, 16 août 1823 », éditée par Maurice Bouvet dans la *Revue d'histoire de la pharmacie*, 1949, vol. 37, n°124, p. 387.

[184] Jacques Léonard, *Les médecins de l'ouest*…, *op. cit.*, p. 772-774.

l'exercice et l'enseignement de la médecine[185]. Orfila, fort de ses quatorze ans à la tête des jurys de l'arrondissement parisien, tente maladroitement de défendre ce système contre les attaques de plusieurs de ses collègues. Son évocation du sérieux de certains examinateurs (parmi lesquels, le docteur Flaubert de Rouen, grand-père de Gustave) ne fait que souligner l'absence d'unité dans les pratiques de contrôle et renforcer en réaction l'opposition farouche des présents.

> M. Orfila. – […] Je demande donc qu'on retranche du rapport les phrases suivantes : […] 4° Une phrase attribuée à Chaussier, où il traite avec mépris « ces promenades officielles dans les départements qui n'ont pour objet que de favoriser l'ignorance ». J'ignore, dit M. Orfila, si Chaussier a pu tenir un tel langage, lui surtout qui a si longtemps présidé les jurys médicaux.
>
> M. Double. – Je passe condamnation pour la première phrase ; j'ignorais les détails que M. Orfila a bien voulu nous donner. Mais pour les autres, après les avoir relues et méditées, je les maintiens. […] Quant aux examens, M. Orfila ne les fait pas tous ; et je dirai que j'ai vu au ministère les rapports des préfets sur ce point : il n'y en a pas un seul qui ne se plaigne de la facilité des réceptions et du peu de garantie des examens. Je dirai même qu'il y a eu des dénonciations signées de membres de divers jurys, dénonciations non seulement écrites, mais imprimées. Enfin, pour ce qui regarde Chaussier, j'ai entendu moi-même ces paroles sortir de sa bouche ; mais je ne les aurais pas imprimées même alors, si déjà elles n'étaient pas dans une réclamation publiée par M. Serin contre le jury du département de l'Yonne[186].

Le long débat à l'Académie ne débouche sur aucune réforme concrète. Les commissions se succèdent jusqu'au début des années 1840, proposant régulièrement la suppression conjointe du corps des officiers de santé et de l'instance chargée de leur réception[187]. La préparation du congrès médical de Paris de 1845 soulève de nouveau cette question[188]. Les débats que suscitent les textes rédigés et publiés pour ce congrès, ainsi que les discussions des séances qui se succèdent du 1er au 15 novembre 1845 ne débouchent cependant pas sur une réforme immédiate et la haute commission des études médicales créée au lendemain du congrès par le ministre de l'Instruction publique, Salvandy, pour poursuivre ses travaux n'aboutit pas à un résultat plus probant[189]. Les participants au congrès formulent des vœux que la situation politique des années suivantes ne permet pas de concrétiser immédiatement. Le chantier des réformes scolaires s'ouvre par le niveau primaire à l'aube des années 1850 (loi Falloux), mais il faut attendre quatre années supplémentaires pour que soit mise en place une nouvelle géographie de l'enseignement (académies)[190] et pour que soit modifié le mode d'examen des personnels de santé. La dernière circulaire du ministre de l'Instruction publique à autoriser la tenue des jurys médicaux est datée

---

185 *Ibid.*, p. 782-783.

186 « Académie de médecine. Séance du 16 novembre 1833 : discussion sur le rapport de la commission concernant un nouveau plan de réorganisation médicale », dans *Gazette médicale de Paris, journal de médecine et des sciences accessoires*, Paris, s. l., 1833, série 2, n°1, p. 803-804.

187 Jacques Léonard, *Les médecins de l'ouest…*, *op. cit.*, p. 783-785.

188 Arch. nat., F17/4469.

189 Jacques Léonard, *Les médecins de l'ouest…*, *op. cit.*, p. 788-822. Narcisse-Achille de Salvandy (Condom, 1795 – Graveron, Eure, 1856), ministre de l'Instruction publique (1837-1839 ; 1845-1848).

190 Loi sur l'instruction publique du 14 juin 1854. Cette nouvelle géographie donne lieu à une nouvelle répartition des circonscriptions attachées à chaque faculté de médecine et, désormais, à chaque école préparatoire de médecine et de pharmacie.

du 15 mai 1854[191]. Trois mois plus tard, l'article 17 du décret impérial du 22 août tranche une discussion vieille de plusieurs décennies :

> Les jurys médicaux cesseront leurs fonctions au 1er janvier prochain, en ce qui concerne la délivrance des certificats d'aptitude pour les professions d'officier de santé, sage-femme, pharmacien et herboriste de deuxième classe.
> À partir de cette époque, les certificats d'aptitude pour la profession d'officier de santé et celle de sage-femme seront délivrés, soit par les facultés de médecine de Paris, Montpellier et Strasbourg, soit par les écoles préparatoires de médecine et de pharmacie, sous la présidence d'un professeur de l'une des facultés de médecine[192].

Ce décret consacre la tutelle des établissements d'enseignement médicaux sur la formation des sages-femmes par le biais de la délivrance du diplôme, dans un contexte où l'enjeu principal réside dans le relèvement du niveau des officiers de santé[193]. Le rapport en tête de ce décret rassemble et résume les raisons qui ont présidé à cette décision :

> Le certificat d'aptitude à la profession d'officier de santé, de pharmacien de deuxième classe, d'herboriste et de sage-femme est aujourd'hui délivré par les jurys médicaux, sorte de Commission départementale dont on pouvait comprendre la nécessité lorsque l'enseignement médical était à peine organisé en France, mais qui n'ont plus de raison d'être depuis qu'on a créé vingt-et-une Écoles préparatoires de médecine et de pharmacie. A quoi bon des Commissions spéciales pour délivrer des grades, quand les Facultés de médecine et les Écoles qui en sont des annexes peuvent suffire à cette tâche et sont beaucoup plus compétentes ? Les articles 17 et 18 du projet proposent en conséquence, de mettre fin à un régime anormal et de confier exclusivement aux professeurs de l'enseignement médical ou pharmaceutique le droit de vérifier l'aptitude de ceux qui aspirent à pratiquer quelques parties de l'art de guérir[194].

Les notabilités médicales des départements y perdent en reconnaissance. L'appartenance à un corps professoral prime désormais sur la réputation et la pratique locales. Les accoucheuses de première classe continuent d'être reçues devant les jurys des facultés, avec une légère hausse de droits d'examen et de certificat (de 120 à 130 francs)[195]. La réception des sages-femmes de deuxième classe peut se faire de la même façon devant les facultés de médecine et devant les écoles préparatoires de médecine et de pharmacie en versant 25 francs de droits (arrêté du 23 décembre 1854)[196]. Cette évolution apparemment minimale des modes de réception provoque néanmoins quelques remous à l'Hospice de la Maternité de Paris puisque ses élèves bénéficient

---

191 *Recueil des lois et actes de l'instruction publique, année 1854*, Paris, imprimerie et librairie de Jules Delalain, 1854 : circulaire du ministre de l'Instruction publique et des cultes aux préfets, relative aux sessions des jurys médicaux pour l'examen des aspirants aux titres d'officier de santé, de pharmacien, d'herboriste et de sage-femme, 15 mai 1854, p. 283-285.

192 *Ibid.*, décret impérial, relatif aux établissements publics d'enseignement supérieur et aux rétributions exigibles pour les inscriptions et la collation des grades, 22 août 1854, p. 339-340.

193 Jacques Léonard, *Les médecins de l'ouest*…, *op. cit.*, p. 946 *sq.*

194 Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements sur l'enseignement supérieur : comprenant les décisions de la jurisprudence et les avis des conseils de l'Instruction publique et du Conseil d'État*, tome 2, Paris, Delalain frères, 1880-1915, p. 353.

195 L'arrêté du 20 prairial an XI fixe dans son article 43 que les frais de réception des sages-femmes se montent à 120 francs ; l'article 13 du décret du 22 août 1854 détaille la destination des sommes à verser : deux examens (40 francs par examen) soit 80 francs ; le certificat d'aptitude, 40 francs, et le visa du certificat, 10 francs.

196 *Recueil des lois et actes de l'instruction publique, année 1854*,…, *op. cit.*, p. 570 *sq.* : Arrêté du ministre de l'instruction publique et des cultes, relatif aux examens pour les titres d'officier de santé, de pharmacien et d'herboriste de deuxième classe et le certificat de sage-femme, 23 décembre 1854.

depuis l'arrêté du 20 prairial d'un régime dérogatoire qui les assimile à des élèves de la Faculté de médecine de Paris[197]. Une circulaire aux recteurs du ministre Fortoul, en date du 23 juin 1856, annonce que la possibilité d'échange sans examen du certificat obtenu à la sortie de Port-Royal contre un certificat d'aptitude est maintenue, mais que la gratuité est remplacée par la perception des 25 francs de droits et le rayon d'exercice réduit à celui d'une sage-femme de deuxième classe[198]. Une telle décision rétrograde l'établissement parisien au rang des cours de province, ce que ses professeurs ne peuvent tolérer. La riposte est immédiate et le 19 août 1857, une nouvelle circulaire prévoit, dans les mêmes termes pécuniaires, l'échange du certificat de l'école contre un certificat de sage-femme première classe, restaurant du même coup la compétence nationale des élèves de la Maternité de Paris[199].

La composition des jurys varie en fonction de l'institution : deux professeurs titulaires et un agrégé choisi par le doyen dans les facultés (article 11)[200] ; un professeur titulaire de faculté (déterminé en fonction des circonscriptions établies dans l'article 4) et deux professeurs titulaires ou adjoints de l'école préparatoire devant laquelle se présentent les candidats (article 10)[201]. Le seul impératif dans les deux cas pour la réception des sages-femmes est la participation du professeur d'accouchement au jury. Ces formes d'examen restent en usage jusqu'aux décrets de 1893 qui modifient en profondeur le cours des études des sages-femmes.

La décision du jury médical puis des jurys d'écoles est reportée sur des procès-verbaux préimprimés, puis conservée après 1854 dans les archives des établissements d'enseignement supérieur. Le diplôme est délivré aux aspirantes qui ont satisfait les exigences du jury. Il est rédigé selon un modèle défini dans l'arrêté de prairial an XI (modèle n°3) et confirmé par l'arrêté de mai 1812 (modèle de certificat de capacité pour la profession de sage-femme)[202].

> (Arrêté du 20 prairial) Nous soussignés, composant le jury médical du département d [blanc], en exécution de la loi du 19 ventôse an XI, certifions que la (nom et prénoms), âgée de [blanc] native de (indiquer les noms de la commune et du département), après nous avoir exhibé, conformément à l'article 31 de la loi précitée, les certificats des cours qu'elle a suivis, a été par nous interrogée sur les différentes parties de la théorie et de la pratique des accouchements qu'il

---

197 Voir Chapitre III, B) 2.

198 Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 2, *op. cit.*, p. 472 : « Le soin tout particulier apporté dans l'École spéciale de Paris à l'instruction des élèves, la nature des épreuves auxquelles les élèves sont soumises, la composition du jury d'examen de l'École, qui compte dans son sein des professeurs de la Faculté de médecine de Paris, offrent des garanties aussi sérieuses qu'on peut le désirer. Mais la clause de l'arrêté ministériel relative à la gratuité de l'échange ne saurait être maintenue en présence des dispositions du décret du 22 août établissant formellement qu'il sera désormais perçu, pour le compte du service spécial des établissements d'enseignement supérieur un droit de 25 francs pour le certificat d'exercice des sages-femmes de 2e classe ».

199 *Ibid.*, p. 499. Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital*…, *op. cit.*, p. 112.

200 *Recueil des lois et actes de l'instruction publique*, année 1854,…, *op. cit.*, p. 574.

201 *Ibid.*, p. 573-574.

202 Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 1, *op. cit.*, p. 117 (arrêté du 20 prairial an XI) et 350 (arrêté du 21 mai 1812). Ces diplômes ne doivent pas être confondus avec les certificats remis par les établissements de formation aux élèves sages-femmes à la fin des cours. Pour un exemple de certificat de l'Hospice de la Maternité de Paris, voir Nathalie Sage Pranchère, *Mettre au monde*…, *op. cit.*, cahier d'illustrations, ill. 5.

> est indispensable à une sage-femme de connaître ; dans lequel examen ladite [blanc] ayant fait preuve de capacité, nous lui délivrons le présent diplôme de sage-femme.

L'obtention de ce document ne suffit pourtant pas et les officiers de santé et les sages-femmes ont l'obligation de présenter dans les plus brefs délais leur diplôme soit au tribunal de première instance, soit à la sous-préfecture de l'arrondissement où elles résident (article 34 de la loi de ventôse). La mention en est inscrite sur un registre manuscrit dont la copie adressée au préfet pour servir de matrice à la confection des listes départementales de personnel médical[203]. La tenue de ces listes et leur envoi au ministre de l'Intérieur sont prévus à un rythme annuel lors du vote de 1803. L'ampleur de la tâche aboutit cependant en 1812 à réduire la fréquence des réimpressions complètes en la fixant de cinq ans en cinq ans, tout en demandant la publication intermédiaire de listes complémentaires[204]. Ces documents deviennent dès lors le point de référence des autorités. Tout exercice de l'art médical en l'absence d'inscription sur la liste du personnel médical appelle accusation d'illégalité. Au-delà, la diffusion de ces listes est une manière de faire connaître les noms des praticiens. Leur impression se fait sur de multiples supports destinés à toucher des milieux divers : liste en cahier cousu sous forme de brochure à usage généralement administratif et interne, publication dans les recueils des actes administratifs des préfectures pour une diffusion dans les arrondissements, les communes et même les départements immédiatement voisins, affiches grand format pour le grand public[205]. L'ambivalence d'une profession libérale imprégnée d'obligations publiques ressort dans la double fonction de cet enregistrement préfectoral, du contrôle de légalité au prestige acquis par l'inscription sur ce sésame administratif.

2. Agent de santé publique

L'intensité du contrôle exercé par les autorités politiques sur le corps médical en général et sur les sages-femmes en particulier se mesure dans les multiples devoirs légaux qui incombent à

---

[203] Voir pour exemple, arch. dép. Côtes d'Armor, 5 M 2*, registre préfectoral d'enregistrement des pièces justificatives du droit d'exercer pour les sages-femmes anciennement reçues, celles qui exercent sans avoir été reçues et celles reçues après l'an XI (1803-1814).

[204] Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 1, *op. cit.*, p. 348 : « Art. 12. – La formation des listes ordonnées par l'article 26 de la loi du 19 ventôse et l'article 28 de la loi du 21 germinal an XI, continuera d'avoir lieu, comme il est indiqué au modèle annexé au présent arrêté, en observant, pour chaque division, de classer les individus selon la date de leur réception, soit ancienne, soit nouvelle. Dans les départements où ces listes se trouvent déjà imprimées et publiées, il suffira désormais, pour éviter des frais trop considérables, d'imprimer les suppléments que doivent nécessiter les nouvelles réceptions et les changements à faire aux listes existantes. Néanmoins, ces listes seront réimprimées en totalité tous les cinq ans ».

[205] Entre des dizaines d'exemples, on peut citer la belle série d'affiches imprimées par la préfecture de l'Eure-et-Loir à la fin du XIXe siècle, arch. dép. Eure-et-Loir, 5 M 31 et 33.

cette praticienne. L'*Annuaire des sages-femmes de Paris*, publié en 1876 sous la direction du docteur Eugène Verrier, consacre ses quarante premières pages à rappeler les « décrets et règlements à l'usage des sages-femmes »[206]. Ce même chapitre est reproduit en tête de l'édition de 1877. Ce long récapitulatif présenté suivant l'ordre alphabétique dessine les contours d'un véritable agent de santé publique, dont le rôle social est aussi fortement encouragé par l'État que strictement soumis à la législation[207]. La première obligation légale d'une sage-femme concerne la déclaration des naissances et relève des articles 55 et 56 du Code civil de 1804 :

> Art. 55. Les déclarations de naissance seront faites, dans les trois jours de l'accouchement, à l'officier de l'état civil du lieu : l'enfant lui sera présenté.
>
> Art. 56. La naissance de l'enfant sera déclarée par le père, ou à défaut du père, par les docteurs en médecine ou en chirurgie, sages-femmes, officiers de santé ou autres personnes qui auront assisté à l'accouchement ; et lorsque la mère sera accouchée hors de son domicile, par la personne chez qui elle sera accouchée. L'acte de naissance sera rédigé de suite, en présence de deux témoins[208].

Ces articles sont l'aboutissement du travail législatif mené par les assemblées successives autour de la laïcisation de l'état civil depuis le début de la Révolution[209]. Avant le Code civil, l'article 7 du titre II de la Constitution de 1791 annonce l'instauration prochaine d'un enregistrement des naissances hors de la compétence du clergé constitutionnel. Le pas décisif et irréversible est franchi avec la loi du 20 septembre 1792. L'enregistrement de l'enfant dans l'état civil laïcisé vaut alors naissance à la société, et se substitue officiellement au baptême rejeté dans la sphère privée du choix de conscience. Les articles 1 à 3 du titre III de ce texte reconnaissent comme déclarants légitimes le mari (et non simplement le père de l'enfant comme dans le texte ultérieur) ou les auxiliaires médicaux de l'accouchement :

> Art. 1er. Les actes de naissances seront dressés dans les vingt-quatre heures de la déclaration qui sera faite par les personnes ci-après désignées, assistées de deux témoins de l'un ou l'autre sexe, parents et non parents, âgés de vingt et un ans.
>
> Art. 2. En quelque lieu que la femme mariée accouche, si son mari est présent et en état d'agir, il sera tenu de faire la déclaration.
>
> Art. 3. Lorsque le mari sera absent ou ne pourra agir, ou que la mère ne sera pas mariée, le chirurgien ou la sage-femme qui auront fait l'accouchement seront obligés de déclarer la naissance.

La sage-femme acquiert donc, avant même la réforme de l'enseignement et de l'exercice médical, une reconnaissance officielle. Néanmoins, sa présence dans le processus de déclaration des naissances est subsidiaire, tout comme celle des autres praticiens médicaux, puisqu'elle se

---

[206] Eugène Verrier, *Annuaire des sages-femmes de Paris*, Paris, aux bureaux de la Gazette obstétricale, 1876 (1ère année).

[207] Ce type de rappel est aussi présent en tête de quelques manuels comme celui des docteurs Maunoury et Salmon (1850, et rééditions de 1861 et 1874) ou la traduction française de celui de Franz Carl Naegele (1853).

[208] L'ordre des auxiliaires de la naissance proposé par l'article 56 est calqué sur les hiérarchies d'intervention mises en place par la loi du 19 ventôse an XI. Les docteurs en médecine et en chirurgie viennent en tête, avant les sages-femmes, et surtout avant les officiers de santé, que leur formation place bien deçà du savoir respectif des deux premiers groupes.

[209] Sur tout le processus d'instauration d'un état civil laïcisé, je remercie Vincent Gourdon de m'avoir aimablement donné accès à ses travaux en cours.

limite aux cas d'indisponibilité du mari. Là où l'accoucheuse portait et porte encore quasi systématiquement l'enfant au baptême, elle se trouve placée au second rang à la mairie. L'état civil laïcisé privilégie l'incarnation publique de la filiation avec la présence du père, à celui ou celle qui met concrètement au monde l'enfant. Le résultat pratique de cette mesure est de réduire l'action déclarative de la sage-femme aux naissances illégitimes ou, plus exceptionnellement, aux couples temporairement ou définitivement séparés. À ce titre, elle renouvelle à la sage-femme le soin traditionnel de signaler les naissances hors mariage tel que le lui confiaient certaines autorités municipales d'Ancien Régime (Lille en 1590 ; Nantes en 1725)[210].

Cette obligation imposée aux sages-femmes a un pendant : la sanction pénale en cas de non déclaration. Celle-ci tarde cependant à être inscrite dans la loi. C'est le Code pénal de 1810 qui prévoit dans son article 346 les poursuites et les peines afférentes à la non déclaration de naissance :

> Toute personne qui, ayant assisté à un accouchement, n'aura pas fait la déclaration à elle prescrite par l'article 56 du Code Napoléon, et dans le délai fixé par l'article 55 du même Code, sera punie d'un emprisonnement de six jours à six mois, et d'une amende de seize francs à trois cents francs.

Le principal risque de ce manquement est la menace qu'une inexistence légale fait peser sur la vie de l'enfant. Tant que l'enfant n'est pas né au registre, sa vie est suspendue au bon ou surtout au mauvais vouloir parental, c'est-à-dire au risque d'infanticide ou, plus fréquemment, d'abandon. La crainte d'une collusion entre filles-mères malintentionnées et sages-femmes sans scrupule est permanente chez les autorités administratives. En 1837, le conseil général des hospices de Paris prend un arrêté imposant pour l'admission d'un enfant la présentation d'un procès-verbal :

> Art. 2. À cet effet, aucun Enfant ne sera reçu que sur le vu d'un procès-verbal d'un commissaire de police, constatant que l'Enfant a été exposé ou délaissé, ainsi qu'il est dit aux art. 2, 3 et 5 du décret du 19 janvier 1811. Le procès-verbal sera visé par M. le préfet de police ; toutefois, les commissaires de police pourront, pour la conservation des Enfants, les faire recevoir provisoirement à l'hospice, en attendant le visa de M. le préfet[211].

Ce texte a pour but revendiqué de réduire la facilité des admissions aux hospices et donc le nombre d'enfants laissés à la charge des secours publics. Il conditionne l'admission des futures mères à l'Hospice de la Maternité à l'engagement de nourrir pendant quelques jours leur enfant et institue par ailleurs des secours pour celles qui souhaiteraient continuer de le nourrir et le garder

[210] Alain Lottin, « Naissances illégitimes et filles-mères à Lille au XVIIIe siècle », dans *RHMC*, 1970, avril-juin, p. 280-281 ; Jacques Depauw, « Amour illégitime et société à Nantes au XVIIIe siècle », dans *Annales, ÉSC*, 1972, vol. 27, n°4-5, p. 1157.

[211] *Travaux de la commission des Enfants-Trouvés instituée le 22 août 1849 par arrêté du ministre de l'Intérieur*, t. II, Paris, Impr. nationale, 1850, arrêté du 25 janvier 1837, p. 758-759.

en quittant l'établissement (art. 4 et 5)[212]. Un ensemble de circulaires est envoyé dans les semaines suivantes aux accoucheurs, sages-femmes, commissaires de police, préfets des départements environnants (art. 8, 9 et 10)[213]. Les courriers respectivement adressés par le préfet de police aux sages-femmes à la fin du mois d'octobre 1837 et aux maires et commissaires de police des communes rurales de la Seine le 25 novembre suivant éclairent l'ambivalence du discours sur le rôle des sages-femmes dans ce domaine. La circulaire aux accoucheuses fait appel à leur sens professionnel et aux liens de confiance qu'elles tissent avec leur clientèle :

> Mais le concours des personnes qui s'occupent d'accouchements peut rendre ces avantages plus décisifs et aider puissamment l'administration à diminuer, d'une manière sensible, cette fraction de la population qui est sans liens et sans appui dans la société.
>
> La confiance que vous inspirez nécessairement, Madame, aux femmes en couches que vous avez assistées, l'influence que doit exercer sur ces femmes votre position, vos conseils désintéressés, et souvent même la reconnaissance due à vos soins, sont de puissants auxiliaires, que vous pouvez employer avec succès, pour réveiller les sentiments de la nature et du devoir chez les mères qui seraient disposées à abandonner leurs enfants, et pour changer une résolution dont le plus grand nombre d'entre elles n'ont pas calculé les suites funestes.
>
> Ainsi, loin d'imiter en cela quelques personnes qui, spéculant dans un sordide intérêt sur la honte, l'indifférence et le mauvais vouloir des femmes nouvellement accouchées, leur conseillent d'abandonner leurs enfants et leur en facilitent les moyens, trafic coupable, sur lequel l'autorité a l'œil ouvert, unissez vos efforts à ceux de l'administration pour les déterminer à remplir leurs devoirs de mères […][214].

L'aide « coupable » apportée aux femmes souhaitant abandonner leur enfant n'est que brièvement évoquée et le reste de la circulaire enchaîne les conseils aux sages-femmes sur l'argumentaire à développer pour les faire changer d'avis. Le préfet de police achève sa lettre sur l'assurance de la reconnaissance future de l'administration envers les « efforts que vous aurez faits pour la seconder »[215]. La confiance affichée repose néanmoins sur des bases fragiles et le courrier adressé quelques semaines plus tard aux maires et commissaires de police souligne l'extrême vigilance dont ces fonctionnaires doivent faire preuve envers les sages-femmes. Le préfet de police y dévoile son souci de ne pas heurter la sensibilité de ce corps de métier, tout en exprimant de multiples doutes sur la bonne volonté à en attendre :

> Je n'ai pu aborder qu'avec une extrême réserve, dans ma circulaire aux sages-femmes, ce qui touche aux pratiques condamnables auxquelles beaucoup d'entre elles se livrent à l'égard des Enfants nouveau-nés, et j'ai dû également me borner à des instructions succinctes et générales sur le concours que l'Administration attend d'elles, et sur les devoirs qu'elles ont à remplir. C'est à vous, Messieurs, de les compléter de vive voix, et en appropriant vos observations à la moralité des personnes auxquelles vous les adressez. […] Faites-leur bien sentir qu'autant l'Autorité est

[212] *Ibid.*, « Art. 4. Les femmes enceintes ne seront admises à la Maison d'accouchement qu'autant qu'elles prendront l'engagement de nourrir, pendant quelques jours, dans l'établissement, et d'emporter, à leur sortie, l'Enfant dont elles seront accouchées. Art. 5. Il n'y aura, pour l'allaitement d'exception que pour les femmes qui seraient jugées, par le médecine, hors d'état de nourrir ou de continuer à nourrir leur Enfant. Il pourra être accordé, sur la fondation Monthyon, des secours aux femmes qui continueront à nourrir leur Enfant, ou qui en prendront soin ».
[213] *Ibid.*
[214] Eugène Verrier, *Annuaire des sages-femmes de Paris*, *op. cit.*, p. 20, circulaire de la préfecture de police de Paris aux sages-femmes, s. d. [1837].
[215] *Ibid.*, p. 22.

> disposée à leur tenir compte des efforts qu'elles feront pour seconder ses intentions paternelles, autant elle se montrera sévère envers les fraudes à l'aide desquelles elles chercheraient à la tromper, et qui auraient pour but d'éluder les dispositions de l'arrêté du conseil général des hospices et des lois et règlements qui lui servent de base. Que votre langage, en un mot, soit persuasif, bienveillant avec toutes, mais en même temps qu'il soit ferme et sévère avec celles qui vous paraîtraient peu disposées à déférer à vos observations, ou dont les antécédents prêteraient à la censure[216].

Membre du personnel médical, auxiliaire recherchée de l'administration, la sage-femme suscite néanmoins une méfiance tenace. En 1844, saisi par la municipalité lilloise d'une proposition de réouverture du tour d'abandon fermé depuis deux ans, le conseil général du Nord se prononce fermement contre ce projet, et le rapport présenté lors de cette session dénonce à son tour le trafic des accoucheuses[217] :

> L'existence des tours sans contrôle donnait lieu à un trafic honteux. Sans parler des mères qui y portaient leurs enfants dans l'espoir de les reprendre ensuite comme nourrices, il est connu de tout le monde que des hommes et des femmes ne faisaient pas d'autre métier que celui de transporter les enfants au tour moyennant un salaire réglé à 15 ou 20 francs par tête d'enfant, et comme les bénéfices étaient considérables et le délit impuni, des sages-femmes faisaient le commerce de recruter les filles enceintes[218].

Pour lutter contre ces tendances, les administrateurs font le choix continu de resserrer les liens entre les sages-femmes et l'autorité. Entre autres domaines, citons d'abord celui de l'expertise judiciaire. Sous l'Ancien Régime, les matrones jurées comptent parmi leurs attributions l'examen des femmes soupçonnées de cacher leur grossesse, celui de la virginité ou la vérification des conditions requises pour le « congrès » conjugal[219]. Elles sont attachées aux différentes instances judiciaires (parlements, présidiaux, bailliages, etc.)[220]. La Révolution n'occasionne aucun changement à cette pratique, même si les appels aux sages-femmes portent désormais et tout au long du XIXe siècle plutôt sur les soupçons d'avortement, d'infanticide ou, très exceptionnellement, sur les cas d'hermaphroditisme[221]. La réforme de l'enseignement de la

---

[216] *Travaux de la commission des Enfants-Trouvés…*, *op. cit.*, p. 764-765, lettre du préfet de police (M. Delessert) aux maires et commissaires de police des communes rurales du département de la Seine, 25 novembre 1837.

[217] Les sages-femmes sont accusées d'abuser de la situation des filles-mères pour leur soutirer de l'argent au motif de déposer, à leur place, leur enfant au tour d'abandon. Dans certains cas, la sage-femme se fait l'intermédiaire entre la mère qui vient d'abandonner et l'hospice qui a reçu l'enfant pour faire remettre le nourrisson à sa mère, alors présentée comme nourrice de l'enfant.

[218] Procès-verbaux des délibérations du conseil général du Nord, session de 1879, p. 152. Le rapport de 1844 est cité à l'appui d'une discussion sur le projet de loi rétablissant les tours soumis par le Sénat à l'avis préalable des conseils généraux. Même tonalité à Poitiers deux ans plus tard : « L'influence des sages-femmes est encore l'une des causes que je cherche à indiquer. On sait que dans les villes beaucoup de sages-femmes reçoivent chez elles de jeunes filles séduites pour y faire leur accouchement. Nul doute, Messieurs, que cet abri qu'elles s'y procurent contre la trop grande publicité de leur faiblesse ne doive être respecté ; mais il est impossible de ne pas reconnaître qu'elles trouvent trop souvent dans ces établissements des conseils funestes qui les excitent à abandonner leurs enfants », dans Arch. dép. Vienne, Rapport du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de la Vienne, session de 1846, p. 22.

[219] Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin…*, *op. cit.*, p. 47-49.

[220] Charles Desmaze, *Histoire de la médecine légale en France d'après les lois, registres et arrêts criminels*, Paris, G. Charpentier, 1880, p. 6.

[221] Eugène Verrier, *Annuaire des sages-femmes de Paris*, *op. cit.*, p. 173-176 : « Rapport sur un cas d'hermaphroditisme tendant à l'annulation d'un mariage ». Le rapport, visiblement inspiré d'un cas clinique, débute ainsi : « Nous

médecine qui ouvre le siècle vient de surcroît confirmer la légitimité d'expertise du personnel médical fraîchement émoulu des institutions consolidées par la loi de ventôse. C'est l'article 43 du Code d'instruction criminelle de 1808 qui fixe dans la loi le principe du recours aux experts :

> Le procureur impérial se fera accompagner, au besoin, d'une ou de deux personnes présumées, par leur art ou leur profession, capables d'apprécier la nature et les circonstances du crime ou délit.

Au cours du siècle, trois textes réglementent le tarif des honoraires dus aux médecins, chirurgiens et sages-femmes lorsque la justice requiert leurs interventions : le décret du 18 juin 1811, celui du 7 avril 1813 et enfin, l'ordonnance du 28 novembre 1838[222]. Les honoraires varient en fonction du statut (médecin ou sage-femme), mais surtout de l'obligation de déplacement, de la distance et de la durée de l'expertise. L'article 18 de l'ordonnance de 1838 prévoit que les visites des sages-femmes seront payées 3 francs à Paris et 2 francs dans toute autre ville, soit deux fois moins qu'un médecin[223]. Le Code d'instruction criminelle exige qu'un serment soit prêté par les experts, à chaque fois que leur compétence est requise (visite, témoignage devant le juge d'instruction ou la cour), à peine de nullité[224]. Enfin, l'expertise doit donner lieu à un rapport dont la forme est soigneusement définie. Eugène Verrier, en 1876, joint à son *Annuaire des sages-femmes de Paris* plusieurs modèles de certificats et un modèle de rapport qu'il décrit préalablement ainsi :

> Rapports médico-légaux. – Ce sont des actes rédigés par un médecin ou une sage-femme, quelquefois le médecin et la sage-femme à la requête de l'autorité judiciaire, pour constater certains faits, les détailler avec soin et en déduire les conséquences. […] Les rapports se composent de trois parties : le préambule, la description des faits et les conclusions[225].

Autre domaine public d'activité de la sage-femme : celui des politiques sanitaires et d'assistance mises en place pour les femmes en couche et les enfants du premier âge. Le devoir d'aide aux parturientes indépendamment de leur fortune est un principe fondateur de la profession. L'émergence à la fin du Moyen Âge de l'accoucheuse urbaine, rémunérée par la municipalité pour assister les indigentes, constitue une étape essentielle dans la définition de ce devoir moral qui se mue progressivement en obligation réglementaire[226]. Au moment de la rédaction des cahiers de doléances, la nécessité d'attacher à chaque paroisse une sage-femme

---

soussignée (nom et prénoms), sage-femme de première classe, de la Faculté de [blanc], demeurant à [blanc], rue [blanc], n°[blanc], sur la réquisition de M. le président du tribunal de [blanc], après avoir prêté serment entre les mains de M. le commissaire de police, de remplir la mission qui nous était confiée en honneur et conscience, nous sommes transportée au domicile de M. [blanc], à l'effet de visiter la femme dudit M. [blanc], âgée de vingt-cinq ans, laquelle prétend être régulièrement conformée, alors que son mari accuse un cas d'hermaphroditisme masculin, et qu'il base sur ce fait une demande en nullité de mariage ». Sur l'hermaphroditisme, voir Gabrielle Houbre, « Les incertitudes du sexe », dans *L'Histoire*, n°354, juin 2010, p. 10-17, et surtout son ouvrage à paraître, *Les dissidences du sexe. Les hermaphrodites dans l'histoire*.

[222] Joseph Briand, Ernest Chaudé, *Manuel complet de médecine légale et contenant un Traité élémentaire de chimie légale* (9e édition), Paris, J.-B. Baillière et fils, 1874, p. 57 *sq*.

[223] *Ibid.*

[224] *Ibid.*, p. 18-20.

[225] Eugène Verrier, *Annuaire des sages-femmes de Paris*, *op. cit.*, p. 17.

[226] Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin…*, *op. cit.*, p. 23-27.

formée et payée pour faire des accouchements gratuits est constamment exprimée[227]. Le premier texte à envisager clairement cette assistance obstétricale locale est le projet de décret sur l'enseignement et l'exercice de la médecine de Guillotin en 1791. L'article 13 prévoit :

> Les sages-femmes, approuvées par l'agence du département, domiciliées dans chaque canton, seront payées sur les fonds publics des soins qu'elles auront donnés aux femmes enceintes inscrites sur la liste des pauvres. Elles recevront une somme déterminée pour chaque accouchement[228].

Le passage que consacre le député médecin à l'organisation des secours disparaît pourtant du rapport final présenté par Talleyrand à l'assemblée. Ce silence n'empêche pas le principe des secours gratuit à domicile d'être inscrit parmi les droits du citoyen par l'article 18 de la loi du 24 vendémiaire an II : « Tout malade, domicilié de droit ou non, qui sera sans ressources, sera secouru ou à son domicile de fait, ou à l'hospice le plus voisin »[229]. C'est la mise en œuvre de cette intention qui peine à se réaliser. La fondation des bureaux de bienfaisance par la loi du 7 frimaire an V, dans la continuité des bureaux de charité de l'Ancien Régime, offre un cadre à l'assistance médicale aux indigents. Les femmes en couche sont assimilées aux malades, comme le confirme ultérieurement la loi du 15 juillet 1893 dans son premier article, ce qui justifie le rattachement de sages-femmes aux bureaux de bienfaisance. Ce système reste néanmoins très inégal pendant la première moitié du siècle, nombre de communes manquant de moyens pour supporter cette charge, même s'il faut souligner les efforts de certaines municipalités pour salarier une sage-femme, dans le Haut-Rhin ou en Ardèche par exemple[230]. Si l'on met à part la capitale où chaque arrondissement possède son bureau de bienfaisance, ce sont les chefs-lieux de département, d'arrondissements et parfois de cantons qui forment la trame plus ou moins serrée des institutions d'assistance[231]. Des projets de réorganisation nationale des secours médicaux existent cependant et les débats autour de l'opportunité de créer des médecins cantonaux qui

---

227 Voir Chapitre I, A) 1.

228 Émile Laurent, Jérôme Mavidal, *Archives parlementaires de 1787 à 1860…*, *op. cit.*, t. 30, Annexes, p. 40.

229 G. Pécheyran, *L'Assistance médicale en France et la loi du 15 juillet 1893*, Paris, A. Chevalier-Maresq, 1899, thèse pour le doctorat en droit, p. 3-4.

230 Nombre de communes du Haut-Rhin (au moins 34 d'entre elles conservent des dossiers sur la nomination et la rémunération de la sage-femme communale) s'attache une accoucheuse diplômée au cours du XIXe siècle (arch. dép. Haut-Rhin, sous-série 2 O). Cette pratique s'inscrit dans une continuité avec l'Ancien Régime et la tradition germanique de la sage-femme jurée salariée par les municipalités. Il est d'ailleurs fréquent que la commune paie la scolarité d'une jeune femme avant de la recruter officiellement. En Ardèche, les archives préfectorales livrent le cas de Marie Bourget, sage-femme établie à Bourg-Saint-Andéol qui se plaint du non respect par la commune des engagements pris lors de son installation (promesse d'une pension et d'un logement gratuit). Elle obtient néanmoins après son intervention le vote par le conseil municipal d'une indemnité de 50 francs annuels (arch. dép. Ardèche, 5 M 30, lettre de Marie Bourget au préfet de l'Ardèche, 29 janvier 1818 avec mention marginale de la délibération de la municipalité de Bourg-Saint-Andéol le 5 avril 1818).

231 Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital…*, *op. cit.*, p. 313-314. L'auteur signale la présence de 113 sages-femmes attachées aux bureaux de bienfaisance au milieu du siècle. En 1876, Eugène Verrier en répertorie 94, *cf. Annuaire des sages-femmes de Paris*, *op. cit.*, p. 168-172.

agitent le congrès médical en 1845 en sont le signe[232]. En 1847, le ministre de l'Instruction publique, Salvandy, reprend dans un projet de loi l'idée repoussée deux ans plus tôt[233]. Il faut cependant attendre les circulaires du 15 août 1854 et du 22 août 1855 pour qu'un pas supplémentaire soit franchi en direction d'une gestion semi-centralisée de l'assistance[234].

C'est dans ce contexte que les sages-femmes cantonales prennent une importance croissante[235]. Leur rémunération évolue au fil du siècle. Vers 1850, les bureaux de bienfaisance parisiens paient 8 francs par accouchement[236]. La mise en place en 1867 du système des sages-femmes agréées par l'administration des hôpitaux parisiens sur propositions des directeurs d'établissement introduit une strate intermédiaire entre le secours gratuit à domicile et l'hospitalisation. Chaque accouchement est rémunéré 15 francs et chaque journée de présence après la naissance rapporte six francs supplémentaires à l'accoucheuse dans les années 1880. Cette activité est surveillée avec beaucoup d'attention par l'administration hospitalière et la question du contrôle médical de ces sages-femmes se pose avec acuité dès la création de ce réseau de praticiennes[237]. La loi du 15 juillet 1893 sur l'assistance médicale vient enfin combler les lacunes du système de secours et répondre à l'ambition exprimée en l'an II[238]. Un projet type d'organisation d'un bureau d'assistance, institution qui remplace le bureau de bienfaisance, publié en 1894, précise le texte très laconique de la loi en détaillant les tâches et le personnel de ce bureau :

> Il y a dans chaque commune, syndicat de communes ou circonscription locale, pour le service de l'assistance : un ou des médecins ; un ou des pharmaciens ; une ou des sages-femmes. Le bureau d'assistance statue sur les objets ci-après : fixation du nombre des subdivisions à distribuer entre les médecins, pharmaciens et sages-femmes. […] Le bureau d'assistance donne son avis sur les objets suivants : […] 5° Fixation du taux des allocations individuelles aux médecins ; du tarif pour le payement des sages-femmes ; des primes de vaccination. […] Les sages-femmes sont chargées de soigner à domicile les femmes en couches[239].

Au-delà des préconisations des circulaires d'application, ce sont les départements qui sont à ce stade chargés de rédiger des règlements pour l'application de la loi du 15 juillet, ce qui ne favorise pas l'égalité de traitement du personnel médical d'un département à l'autre, comme dans le Morbihan où le Conseil général privilégie l'économie et fixe la rémunération d'un

---

232 « Congrès médical de France. Compte-rendu des travaux de la section de Médecine – Médecins cantonaux » dans *Bulletin général de thérapeutique médicale et chirurgicale*, n°29, Paris, chez le rédacteur en chef, 1845, p. 384-387.
233 Olivier Faure, « La médecine gratuite au XIXe siècle : de la charité à l'assistance », dans *HES*, 1984, vol. 3, n°3-4, p. 596-597.
234 *Ibid.*, p. 597-601 ; G. Pécheyran, *L'Assistance médicale en France*…, *op. cit.*, p. 10-12.
235 Olivier Faure, « Les sages-femmes en France au XIXe siècle… », art. cité, p. 169.
236 Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital*…, *op. cit.*, p. 314-315.
237 *Ibid.*, p. 315-318.
238 Victor Turquan, *Petit manuel de l'assistance publique, des hospices, hôpitaux, bureaux de bienfaisance et des bureaux d'assistance médicale (exécution de la loi du 15 juillet 1893) : textes législatifs et réglementaires, instructions détaillées, commentaires et rapports officiels, statistiques générales, formules et modèles à adopter*, Paris, P. Dupont, 1894, p. 3-15.
239 *Ibid.*, p. 139-148.

accouchement à 6 francs[240]. Mais les sages-femmes élargissent progressivement leur champ d'intervention à deux domaines connexes de l'obstétrique : la vaccination et les soins au premier âge[241]. Leur rôle constant dans la lutte contre la variole a été souligné par Pierre Darmon, de la charge essentielle de la conservation du fluide vaccin aux épuisantes tournées dans les campagnes pour vacciner des centaines d'enfants[242]. Dans certains départements elles prennent en charge l'immense majorité des vaccinations : c'est le cas en Corrèze où l'on compte en 1869 sept médecins pour 33 sages-femmes parmi les vaccinateurs ; c'est aussi le cas dans le Puy-de-Dôme où elles effectuent « les cinq sixièmes des vaccinations dans les campagnes »[243]. Mais cette omniprésence ne fait pas l'unanimité et suscite parfois la vindicte de médecins furieux de voir leur échapper les indemnités départementales au point de dénigrer largement auprès des autorités préfectorales les capacités des accoucheuses[244]. Dernier domaine enfin où elles sont sollicitées par les autorités : la protection primo-infantile. À ce propos, Julie-Victoire Daubié, par ailleurs peu au fait du statut des sages-femmes, trace dès 1871 dans son ensemble d'articles en dix livraisons, intitulé *L'émancipation de la femme*, un ambitieux programme à la portée des accoucheuses :

> […] viendrait ensuite l'instruction des sages-femmes encouragées par une puissante initiative à des études qui leur permettraient de se rendre aptes à l'inspection des crèches, des enfants trouvés et assistés, des salles d'asile, au service des vaccinations gratuites, de l'assistance sanitaire dans la plupart des communes rurales, etc[245].

Le vote de la loi Roussel en 1874 institue une surveillance de l'autorité publique sur tous les enfants de moins de deux ans placés en nourrice hors du domicile de leurs parents, et confie à des médecins-inspecteurs le contrôle des nourrices[246]. Suivi d'un règlement d'administration publique publié le 27 février 1877, cette mesure, par ses conséquences, est l'occasion d'une nouvelle réflexion sur le rôle des sages-femmes dans les soins du premier âge. Les soins aux nourrissons sont censés faire partie de la formation des accoucheuses mais aux lendemains de l'entrée en application de ces textes, des professeurs comme le docteur Raymond à Limoges envisagent d'améliorer ce chapitre de leur enseignement :

---

240 *Département du Morbihan. Assistance publique. Règlement pour l'application de la loi du 15 juillet 1893 sur l'assistance médicale gratuite, adopté par le Conseil général dans sa séance du 27 août 1899 et modifié par des délibérations ultérieures*, Vannes, Impr. de Galles, 1903, p. 2-4.

241 Voir Chapitre III, A) 3.

242 Pierre Darmon, *La longue traque de la variole : les pionniers de la médecine préventive*, Paris, Perrin, 1986, p. 175-177 ; 243-246.

243 Nathalie Sage Pranchère, *Mettre au monde…*, *op. cit.*, p. 37 et 503-504 ; arch. dép. Puy-de-Dôme, 2 BIB 2527/8, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général du Puy-de-Dôme, session de 1856, p. 114.

244 Pierre Darmon, « L'odyssée pionnière des premières vaccinations françaises… », art. cité, p. 122-123.

245 Julie-Victoire Daubié, *L'émancipation de la femme*, Paris, E. Thorin, 1871, p. 102.

246 Catherine Rollet, « Nourrices et nourrissons dans le département de la Seine et en France de 1880 à 1940 », dans *Population*, 1982, vol. 37, n°3, p.573-575 ; Virginie De Luca, Catherine Rollet, « Nouvelles pratiques de puériculture. États des savoirs, acteurs, résistances et avancées. France, 1880-1930 », dans Patrice Bourdelais, Olivier Faure (dir.), *Les nouvelles pratiques de santé, XVIIIe-XXe siècles*, Paris, Belin, 2004, p. 67-88.

> J'insiste également sur les différentes méthodes d'allaitement artificiel. Aujourd'hui, en effet, cette question est à l'ordre du jour des sociétés savantes et des municipalités, et, en présence de la difficulté croissante pour la population ouvrière, de pratiquer l'allaitement maternel, il serait peut-être possible, en vulgarisant ces méthodes, d'arriver à supprimer la grande mortalité des enfants confiés à des nourrices mercenaires.
>
> Les crèches, limitées à un petit nombre d'enfants, seraient ici d'une grande utilité, et les sages-femmes instruites pourraient en être les guides naturels[247].

Malgré ces efforts, certains rapports des inspecteurs des enfants assistés ne manquent pas de dénoncer les pratiques inadaptées et perpétuées par les accoucheuses auprès des mères et des nourrices[248]. Conscients de ces difficultés mais plus optimistes, d'autres encouragent au contraire la collaboration entre le corps des médecins-inspecteurs et les sages-femmes pour une meilleure application des prescriptions législatives, ainsi dans l'Indre-et-Loire en 1889 :

> Je n'ai plus maintenant, conformément aux instructions ministérielles, qu'à exposer les vœux que je crois devoir former dans l'intérêt du service. J'ai l'honneur de les soumettre au Comité départemental, en le priant de vouloir bien y donner son approbation : […] 5° Rendre également obligatoire l'enseignement de ces dispositions légales [la loi du 23 décembre 1874 et le règlement d'administration publique du 27 février 1877] dans les cours de la maternité. Les sages-femmes pourraient faire connaître la loi aux parents et aux nourrices. Actuellement elles en ignorent même les dispositions et les enfreignent trop souvent[249].

L'ensemble des obligations légales qui encadrent et orientent l'action de la sage-femme s'enracine dans la responsabilité née du savoir. C'est en vertu de la formation spécifique reçue et de la reconnaissance accordée par les autorités politiques, que l'accoucheuse doit ses services à ses concitoyens, aussi lourdes puissent en être les conséquences concrètes. Un courrier adressé par une sage-femme de Villenauxe au préfet de l'Aube en 1856 en donne une idée. Au bout de vingt-trois ans de pratique, celle-ci rapporte la façon dont ses rares retards à se rendre auprès d'une indigente en couche provoquent l'intervention immédiate du commissaire de police :

> Aujourd'hui, Monsieur le Préfet, si je prends la liberté de vous écrire, c'est pour savoir si véritablement je suis forcée de me rendre partout où on m'appelle, aussi bien chez celui qui ne peut pas me payer que chez celui qui le peut mais qui ne le fait pas en me jetant à la face, vous êtes forcée de venir ou je vais chez le commissaire[250].

---

[247] Arch. dép. Haute-Vienne, Rapport de M. le Professeur départemental du cours d'accouchement, dans Rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de la Haute-Vienne, session de 1880, p. 234.

[248] Procès-verbaux des délibérations du conseil général du Nord, session de 1886, rapport de l'inspecteur des enfants assistés, p. 576 : « M. Richard rencontre bien encore quelques préjugés surannés, non seulement chez les nourrices et les mères de famille, mais même chez des sages-femmes dont l'instruction au point de vue de l'hygiène infantile est absolument nulle ; mais ces tendances fâcheuses disparaissent assez rapidement » ; session de 1889, *id.*, p. 709 : « La loi reçoit une application facile, et l'action de l'Inspection médicale fait disparaître les abus commis de génération en génération, trop souvent sur les conseils de sages-femmes ignorantes, en matière d'alimentation de jeunes enfants ».

[249] Procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Indre-et-Loire, session de 1889, rapport de l'inspecteur des enfants assistés, p. 357-358.

[250] Arch. dép. Aube, 5 M 28, lettre de la dame Jannel au préfet de l'Aube, 25 mars 1856.

3. Des élèves départementales pour des sages-femmes départementales

Au-delà même de l'impératif moral qui impose d'assister une parturiente quand on en a les compétences, l'obligation de soin découle des politiques départementales de financement d'élèves sages-femmes pour les besoins locaux. L'intérêt manifesté par les préfets et les conseils généraux pour la formation obstétricale tout au long du siècle prend forme dans les subventions votées aux jeunes femmes qui décident de s'engager dans cette voie[251]. Ces allocations ne se confondent pas complètement ni systématiquement avec les sommes destinées au fonctionnement d'un cours départemental d'accouchement, comme l'indique l'intitulé de cette ligne budgétaire dans les comptes récapitulatifs du ministère de l'Intérieur pour les années 1820[252]. Elles constituent un poste particulier, dont les bénéficiaires sont choisies à partir de 1871 par les commissions départementales. Héritée de la distribution des secours aux élèves sages-femmes par les intendants, la pratique de la bourse accordée à l'élève départementale a connu, on l'a vu, une première réglementation avec la fondation de l'école de l'Hospice de la Maternité de Paris et plus précisément le règlement de 1807[253]. L'enjeu est alors de diriger vers la capitale le plus grand nombre possible d'aspirantes sages-femmes, dans l'espoir de limiter la portée des cours locaux. Les préfets répondent pour un bon nombre d'entre eux très favorablement à cette sollicitation ministérielle et les envois d'élèves à Paris s'inscrivent dans les principes définis dans le titre XI du nouveau règlement :

> Art. 3. – Les sages-femmes qui auront été instruites à la Maternité aux frais de leur département et qui auront souscrit l'engagement de se fixer dans les communes qui leur auront été désignées par les préfets, seront tenues de s'établir dans ces mêmes communes. Dans le cas où elles n'auraient contracté aucune obligation à cet égard, les préfets les inviteront à aller habiter de préférence les communes où le besoin de bonnes accoucheuses se fera le plus sentir. Celles dont les frais d'instruction ont été supportés par une commune devront y fixer leur résidence. Celles nommées par les Commissions administratives devront, de droit, être attachées à l'hospice d'où elles auront été tirées, s'il s'y fait des accouchements et que leur présence y soit nécessaire.
>
> Art. 4. – Aucune élève ne peut exercer ses fonctions, dans quelque lieu que sa résidence soit fixée, que l'avis n'en ait été donné par le préfet au maire de la commune et que ses certificats n'aient été visés à la mairie[254].

Le premier de ces articles a pour but de maintenir les droits des administrations départementales, communales et hospitalières sur l'exercice professionnel des boursières. Il pose comme préalable, dans le cas des départements, que le préfet ait fait prendre un engagement écrit de résidence à la future élève au moment de sa nomination, engagement que le règlement vient alors confirmer. Néanmoins, en l'absence d'engagement avant l'admission à l'Hospice de la

[251] Voir Chapitre IV, B) 2.
[252] Ministère de l'Intérieur, *Compte rendu par le Ministre de l'Intérieur pour l'exercice 1822*, Paris, Impr. royale, 1822, p. 210-217. Sur l'évolution des budgets départementaux, voir Chapitre VI, B) 3.
[253] Voir Chapitre III, B) 2.
[254] Arch. dép. Corrèze, 1 X 161, Règlement de l'Hospice de la Maternité de Paris, 17 janvier 1807. Voir Annexe 2.

Maternité, l'invitation du préfet à se fixer dans telle ou telle commune n'a pas de valeur contraignante pour l'élève. La nuance est de taille dans la mesure où les sages-femmes sorties de l'école de Port-Royal échangent leur certificat de capacité contre un diplôme de première classe qui les autorise à exercer dans la localité de leur choix sur l'ensemble du territoire national. Dès lors, seul un engagement sur l'honneur, à peine de remboursement des frais de scolarité, est susceptible de ramener dans leurs pénates et surtout d'y retenir les élèves issues de départements ruraux. L'évolution du rayonnement parisien peut aussi se lire à cette lumière. Entre 1810 et 1819, décennie faste, soixante-neuf départements envoient des élèves à Paris. Mais dès les années 1820, une baisse se constate qui aboutit cependant au maintien jusque vers 1880, d'une cinquantaine de départements comme base du recrutement[255]. Le recul est concomitant de la fondation de cours locaux d'accouchement mais aussi de l'hésitation ressentie à la perspective de perdre le fruit des dépenses engagées. Cette inquiétude se manifeste lorsque se pose devant les conseils généraux la question de l'éventuelle suppression d'un cours départemental. En 1843, le conseil général de l'Aisne débat sur l'avenir du cours fondé en 1832 à Laon. Le préfet, appuyé par la commission en charge du dossier, propose la suppression de l'enseignement laonnois et son remplacement par l'envoi d'élèves à Paris, en prenant soin de préciser :

> Pour assurer au département le bénéfice de l'instruction acquise à ses frais, il serait pris des mesures pour que chaque élève avant son admission souscrivît l'engagement d'exercer pendant dix ans dans le département ou de rembourser les dépenses qu'aurait occasionnées son séjour à l'école de la maternité[256].

Cette idée est fermement rejetée par l'assemblée, en partie sur l'argument suivant :

> Et même il serait à craindre que les élèves formées à Paris aux frais du département, n'en conservassent pas toujours assez de reconnaissance pour y revenir et s'y fixer définitivement. Les engagements préalables seraient une garantie sur l'efficacité de laquelle il n'est guère permis de se faire illusion. Telles sont les raisons principales qui ont déterminé votre commission, comme elles ont motivé la délibération du conseil général dans sa précédente session[257].

Cette déperdition d'élèves passées par Paris se fait progressivement sentir même dans les départements qui conservent à l'institution parisienne une parfaite fidélité pendant la majeure partie du siècle. La Dordogne se fait longtemps gloire de n'employer les subsides départementaux qu'à former des sages-femmes de première classe. En 1876 cependant, le conseil général décide de ne plus envoyer d'élèves à Paris pour désormais faire admettre ses boursières à Bordeaux :

> C'est dans cette pensée de servir les intérêts du département de la Dordogne, à ce point de vue, que le conseil général a pris la détermination d'envoyer les élèves sages-femmes à la maternité de Bordeaux, de préférence à celle de Paris, où l'enseignement est très certainement supérieur à celui de Bordeaux pour des raisons qu'il est superflu d'exposer ici.

---

[255] Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital…*, *op. cit.*, p. 138-139.
[256] Arch. dép. Aisne, Rapport du préfet et délibérations du conseil général de l'Aisne, session de 1843, p. 56.
[257] *Ibid.*, p. 186.

> En effet, les élèves reçues à l'école de Paris pouvaient exercer partout, et il était fréquent de voir des sages-femmes ayant fait leurs études aux frais du département, le quitter pour aller se fixer hors du département, dans des localités qui leur offraient plus d'avantages, tandis que les élèves ayant suivi les cours de Bordeaux et devant passer leurs examens devant un jury présidé par un professeur de faculté, mais composé d'examinateurs étrangers à l'école, ne peuvent exercer que dans le département dans lequel elles ont été reçues.
>
> Le conseil général a donc assuré par ce moyen, et dans une certaine mesure les secours de l'accoucheuse au département dont il est chargé de protéger les intérêts[258].

La légitimité d'une telle politique de restriction à l'horizon départemental est parfois contestée au nom de la liberté des accoucheuses de s'établir là où bon leur semble et leur droit à faire des études obstétricales les plus complètes possibles[259]. Pourtant, la préférence accordée aux diplômes de deuxième classe et la souscription d'un engagement décennal d'exercice dans le département sont un trait commun à la plupart des conseils généraux[260]. Des délibérations de conseil général y sont explicitement consacrées (Cantal, 1841 ; Ardèche, 1861)[261], et de nombreux règlements de cours intègrent une clause minimale de résidence obligatoire : Angers (1808), Tulle (1833), Agen (1836), etc[262].

---

[258] Arch. dép. Dordogne, 1 N 35*, Rapport du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de la Dordogne, session d'août 1876, p. 134-135.

[259] En 1879, un débat s'élève devant le conseil général de l'Yonne. Un projet de création d'une école d'accouchement est présenté et le rapporteur développe à cette occasion son opinion sur la nécessité « de ne plus subventionner que des élèves qui n'aspireraient qu'au brevet du second degré et qui, par le fait même de la législation qui régit la matière, ne pourraient exercer que dans le département pour lequel elles seraient reçues ». La réaction d'un des conseillers ne se fait pas attendre : « M. Duguyot examinant la question à un point de vue général, s'élève contre la pensée de vouloir former des sages-femmes à l'usage exclusif du département de l'Yonne. […] M. Duguyot insiste de nouveau pour qu'on ne cherche pas à confiner dans le département des sages-femmes de second degré. Il faut encourager les élèves sages-femmes à faire des études complètes et les laisser libres de s'établir où elles voudront », arch. dép. Yonne, 1 N 33*, Procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Yonne, session d'août 1879, p. 372-374. L'année suivante, le même conseiller confirme plus nettement encore sa position sur la question : « M. Duguyot […] repousse l'obligation qu'on veut imposer aux élèves sages-femmes de prendre un engagement décennal ; cet engagement présente un caractère de servilité, de domesticité, qui est tout à fait contraire au principe de la liberté individuelle. La profession de sage-femme doit être libre, et le Conseil ne peut pas plus lui imposer de conditions qu'aux boursiers des écoles vétérinaires ou d'arts et métiers », arch. dép. Yonne, 1 N 34*, procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Yonne, session de 1880, p. 88.

[260] Sur la forme prise par ces engagements décennaux, voir Nathalie Sage Pranchère, *Mettre au monde…*, *op. cit.*, p. 390 *sq.* À noter aussi que l'engagement peut être pris devant notaire avant d'être transmis au préfet, cf. arch. dép. Gers, 5 M 6, arrêté portant règlement du cours d'accouchement de Dax, 1818 : « Art. 10. Ces élèves feront leur soumission de résider dans le département des Landes, et d'y exercer la profession d'accoucheuses. Cette soumission sera faite pardevant notaire et une expédition restera déposée à la préfecture ».

[261] Arch. dép. Cantal, 1 N 12*, Rapport du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général du Cantal, session de 1841, p. 44 : « Sur la proposition de M. le préfet et de la commission, le conseil vote pour les élèves sages-femmes envoyées à l'hospice de la maternité la somme habituelle de 1 400 francs en exprimant le désir que les pensionnaires prennent l'engagement de se fixer dans le département après avoir terminé leurs études » ; arch. dép. Ardèche, procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Ardèche, session de 1863, p. 31 : « En allouant ces deux derniers crédits, le conseil rappelle la délibération prise par lui le 29 août 1861 et dans laquelle il persiste de plus fort, ajoutant que les élèves qui obtiendront des bourses départementales pour l'école vétérinaire de Lyon et celles qui seront envoyées à Paris pour y suivre les cours d'accouchement, devront contracter ou faire contracter à leurs parents un engagement régulier de rembourser au département les avances qu'il aura faites pour eux, s'ils n'exercent leur profession pendant 10 ans au moins dans le département ».

[262] Arch. dép. Aube, 5 M 34, règlement de l'école d'accouchement d'Angers, 1808 : « 7. L'élève qui aura été admise comme sage-femme par le jury médical devra s'obliger à résider, au moins pendant trois ans, dans le canton auquel elle appartient » ; arch. nat., F17/2458, dossier Corrèze, règlement de l'école d'accouchement de Tulle, 1833 : « Art. 51 : toute élève boursière contractera, en entrant à l'école, l'engagement de se livrer à l'état d'accoucheuse pendant 10 ans dans le département. L'engagement ne sera que de 5 ans pour les demi-boursières » ; arch. dép. Lot-

Le respect que manifestent les élèves une fois diplômées envers leurs autorités de tutelle est néanmoins aléatoire[263]. Sa variable la plus évidente réside dans la capacité de la commune imposée par le préfet à subvenir aux besoins de la nouvelle sage-femme. L'impossibilité de gagner correctement ou même minimalement sa vie justifie les départs souvent précipités pour la ville voisine, le département limitrophe ou des horizons plus lointains. Deux exemples : en 1834, Marie Ollivier, épouse Séguret, fait auprès du ministère de la guerre une demande de passage à Bône en Algérie, deux ans seulement après la prise de la ville. Un échange de correspondance entre le ministre et le préfet de l'Ardèche établit qu'elle a signé au moment de son envoi à Bourges comme élève départementale un engagement décennal. L'autorisation de passage en Algérie lui est donc refusée[264]. Quelques semaines après la notification de cette décision, Marie Ollivier adresse un courrier au préfet dans lequel elle expose sa situation, prétextant n'avoir pas eu connaissance de la durée de l'engagement pris :

> L'exposante avait espéré, en se vouant à cette honorable profession, d'y trouver les ressources nécessaires à son existence et celle de ses enfants ; elle demanda à son retour, comme une faveur, de résider dans sa ville natale (Annonay), mais combien ses espérances ont été déçues… À peine, depuis trois ans et demi, a-t-elle eu trente accouchements à faire et encore dans la classe la plus indigente de la ville, comment vivre et élever sa famille avec un produit si médiocre ?
>
> La ville d'Annonay possède sept docteurs en médecine qui, tous, font des accouchements, et outre cela quatre sages-femmes plus anciennes que l'exposante. Voilà le motif de la pénurie d'occupation dont elle se plaint.
>
> Ne pouvant plus rester dans cet état de choses, l'exposante a pensé que le ciel de l'Afrique lui serait plus favorable […]. Maintenant, Monsieur le Préfet, et d'après l'exposé ci-dessus ladite Ollivier vous supplie de vouloir bien prendre un nouvel arrêté qui, en raison de la non nécessité de son séjour à Annonay et de ce qu'elle n'est demandée dans aucune autre commune du département de l'Ardèche […], la déclare dès à présent libérée du laps de temps qui reste encore à courir et la libère de son engagement[265].

La requête est appuyée par le maire d'Annonay qui confirme l'abondance de personnel qualifié dans sa commune. L'issue de cette affaire n'est pas connue. Dans tous les cas, elle souligne le caractère pleinement contraignant de l'engagement de résidence, la sage-femme devant passer par les voies les plus officielles pour en être affranchie. L'obligation de résidence et

---

et-Garonne, 5 M 8, arrêté portant organisation d'un cours d'accouchement à Agen, 1836 : « Art. 23. Les sages-femmes qui auront été instruites aux frais du département, seront invitées à aller habiter de préférence, les communes où le besoin de bonnes accoucheuses se fera le plus sentir. Pour les dédommager d'un changement de domicile qui pourrait contrarier leurs rapports ou leurs intérêts de famille, les conseils municipaux sont engagés à voter pour elles, dans les budgets communaux, une indemnité annuelle, en leur imposant l'obligation de soigner gratuitement les femmes pauvres. Celles dont les frais d'instruction auront été supportés par une commune, devront y fixer leur résidence ».

[263] En 1836, le préfet de la Drôme fait devant le conseil général le discours suivant : « Il est vrai que pour remédier à l'inconvénient qui devait résulter du choix que l'on faisait d'élèves étrangères aux localités qui manquaient de sages-femmes, on avait soin d'exiger d'elles l'engagement de se fixer au sortir de l'école dans le lieu que l'administration leur désignerait, ou bien, de rembourser au département ce qu'il aurait dépensé pour elles. Il faut reconnaître encore que ces engagements ont été éludés et que les élèves ont toujours su, après avoir été brevetées, s'établir dans les lieux qui leur convenaient », arch. dép. Drôme, 5 M 19.

[264] Arch. dép. Ardèche, 5 M 31, lettre du ministre de la guerre au préfet de l'Ardèche, 26 novembre 1834 ; lettre du ministre de la guerre au préfet de l'Ardèche, 30 décembre 1834.

[265] Arch. dép. Ardèche, lettre de Marie Ollivier, épouse Séguret, au préfet de l'Ardèche, 13 janvier 1835.

d'exercice dans le département est d'ailleurs si profondément assimilée par les anciennes élèves des cours d'accouchement que même les jeunes femmes ayant suivi leur scolarité à leurs frais s'y pensent soumises : il est probable que la pratique systématique de la nomination des élèves sages-femmes par arrêté préfectoral ne soit pas pour rien dans cette certitude[266]. Dans l'Aube en 1851, Henriette Devilliers, sage-femme à Nogent-sur-Seine, demande au préfet l'autorisation de quitter sa commune pour s'installer à Montbard en Côte-d'Or auprès de ses parents[267]. La réponse est immédiate :

> Vous m'avez fait l'honneur de m'informer, par votre lettre du 13 du courant, que vous aviez l'intention de quitter l'arrondissement de Nogent pour vous rendre à Montbard (Côte-d'Or), où des affaires de famille paraissent rendre votre présence indispensable.
>
> Vous avez suivi, à vos frais, les cours de l'école d'accouchement de Troyes, vous n'êtes pas considérée comme élève du département ; vous êtes libre d'aller demeurer où bon vous semble, je n'ai donc pas à examiner s'il y a lieu ou non de vous autoriser à changer de résidence.[268]

Et de rappeler malgré tout à la requérante qu'elle devra se faire recevoir devant le jury médical de son nouveau département pour continuer à exercer sa profession. Le lien très fort noué entre les élèves sages-femmes et l'administration départementale qui les finance ne se limite donc pas aux cas d'envois dans des écoles extérieures au département d'origine. Il concerne aussi les admises aux cours locaux, même si la formation sur place semble moins prompte à susciter « l'émigration progressive des sages-femmes anciennes boursières du département » que dénonce en 1879 un conseiller général de l'Yonne[269]. Le non respect des engagements suppose une contrepartie financière équivalente aux frais engagés par le département pour la scolarité. Or, les sommes votées par les conseils généraux peuvent s'élever à des montants très importants, en particulier lorsqu'il s'agit d'envoyer des élèves à Paris. Initialement fixé à 250 francs, le montant de la pension à l'Hospice de la Maternité est augmenté en 1807 et passe à 300 francs par semestre (article 8) auxquels viennent s'ajouter les frais de voyage, de livres et de blanchisserie[270]. Stable

---

266 L'admission dans les écoles départementales d'accouchement, comme la désignation comme élève dans une école extérieure au département, quel que soit le mode de financement, donnent lieu à un arrêté préfectoral. Ce mode d'officialisation de l'entrée dans la formation obstétricale s'inscrit dans une pratique générale de l'administration départementale française qui produit en quantité exponentielle des actes fondés sur l'autorité du préfet ou de son conseil de préfecture. C'est aussi le seul moyen de justifier la réalité du lien entre le département et l'élève, l'autorité ultérieure du préfet à désigner une résidence, et l'emploi des fonds départementaux lorsqu'une bourse est associée à l'admission dans l'école d'accouchement.

267 Arch. dép. Aube, lettre d'Henriette Devilliers au préfet de l'Aube, 13 novembre 1851.

268 Arch. dép. Aube, lettre du préfet de l'Aube à Henriette Devilliers, 15 novembre 1851.

269 Arch. dép. Yonne, 1 N 33*, Procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Yonne, session d'août 1879, p. 372. Des contre-exemples existent toujours, ainsi celui de Jeanne Decoux, élève à Tulle entre 1870 et 1873 donc boursière du département de la Corrèze, qui se fait recevoir devant l'école de médecine de Bordeaux le 22 octobre 1873 pour le département de la Gironde, arch. dép. Gironde, T Rectorat 15, registre des réceptions devant l'école puis la faculté de médecine de Bordeaux, 1855-1899.

270 Voir Chapitre III, C) 1. L'article 8 du règlement de 1807 propose un tarif de défraiement kilométrique des boursières pour leurs frais de voyage à hauteur de 60 centimes. Ce dernier taux n'est pas maintenu lors de la révision du règlement en 1810 et les préfets ont à compter de cette date la liberté de fixer le remboursement des trajets vers et de Paris, cf. Nathalie Sage Pranchère, *Mettre au monde…*, *op. cit.*, p. 158-161.

pendant une soixantaine d'années, ce tarif bondit en 1875 à 1 100 francs par an[271], alourdissant brutalement la charge qui pèse sur les finances départementales et justifiant d'autant plus la volonté de conserver le bénéfice des élèves formées, car l'espoir d'obtenir un remboursement en cas de rupture de l'engagement est des plus minces. L'issue habituelle des procédures de ce type est rarement favorable au budget des conseils généraux, et les relances effectuées auprès des sages-femmes « en fuite » aboutissent dans la plupart des cas à l'octroi d'un délai de paiement ou à une remise complète de la dette[272].

Ces aléas dans les résultats des politiques de financement d'élèves sages-femmes imposent aux administrations départementales un suivi soigneux de l'encadrement obstétrical des communes. Le préfet ou les commissions présentent régulièrement devant les conseils généraux assemblés les résultats d'enquête sur l'état du personnel obstétrical dans les départements. Il peut s'agir du nombre de sages-femmes formées aux frais du conseil général comme dans l'Ardèche en 1862[273], ou plus largement du nombre de praticiennes en exercice dans le département comme dans l'Ain en 1848[274]. Le devenir des anciennes boursières préoccupe les conseillers et la rumeur persistante des défaillances impose de rappeler d'une session à l'autre la rassurante nouvelle du retour de ces femmes dans leur canton d'origine. Le conseil général de l'Aveyron revient sur ce problème à deux reprises en 1857 et en 1867 :

---

271 Rapport du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général du Nord, session de 1875, p. 19 : « J'ai l'honneur de mettre sous les yeux du Conseil général une lettre de M. le Directeur de l'Administration générale de l'assistance publique, à Paris, faisant connaître que le prix de la pension annuelle des élèves sages-femmes à l'École de la Maternité de Paris, qui, depuis plus de 60 ans, était de 702 fr. 65, a été porté à 1 100 fr. à partir du 1er janvier 1875, et pour les nouvelles élèves seulement ».

272 En 1900, le préfet de l'Aube rappelle son dû à la demoiselle Marguenot, sage-femme à la clinique Baudelocque à Paris, où elle a été embauchée sur la recommandation de Pinard : « J'ai l'honneur de vous informer que par suite de l'engagement écrit que vous avez contracté en avril 1896, vous devez vous considérer comme liée vis-à-vis du département tant que vous n'aurez pas remboursé la somme susvisée [2 200 francs]. Toutefois, pour régulariser dès maintenant votre situation, vous avez la faculté de vous adresser au Conseil général de l'Aube pour lui demander soit un délai pour vous libérer, soit la remise intégrale de la somme qu'il est en droit d'exiger de vous pour le remboursement de vos frais d'études », arch. dép. Aube, 5 M 30, lettre du préfet de l'Aube à la demoiselle Marguenot, 3 mars 1900 ; cf. aussi quelques décennies plus tôt, en 1860, une demande d'exonération de Denise Royer, élève boursière de la Marne, qui doit quitter le département avant la fin de son engagement quinquennal : « Un motif de famille paraît devoir l'éloigner momentanément du département, mais elle pense pouvoir, après un délai de un ou deux ans, revenir compléter le temps pour lequel elle s'est engagée à exercer sa profession dans le département de la Marne. En conséquence, prenant en considération les bons services rendus par la demoiselle Royer, les motifs invoqués par elle, et le temps qu'elle a déjà passé dans l'exercice de sa profession à Fère-Champenoise, la commission propose au Conseil de la tenir quitte de l'obligation qu'elle a contractée vis-à-vis du département », Rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de la Marne, session de 1860, p. 287-288.

273 Arch. dép. Ardèche, Rapport du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Ardèche, session de 1862, p. 51-52 : « Depuis 1839, trente élèves sages-femmes ont été envoyées à la Maternité aux frais du département. Sur ce nombre, 17 exercent leur profession dans l'Ardèche, 2 sont en cours d'études, 11 sont décédées ou ont quitté le pays ».

274 Rapport du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Ain, session de 1848, p. 141-142 : « Les documents que nous avons recueillis sur les sages-femmes actuellement en exercice, nous permettent d'en fixer approximativement le nombre à 260 ».

> (1857) Au moment du vote de ce crédit à votre session dernière, un des membres du conseil appela son attention sur ce fait que les élèves sages-femmes, une fois instruites, ne reviennent pas dans l'Aveyron, et le conseil exprima le désir d'être éclairé à ce sujet. Une enquête a été prescrite. Elle a embrassé les cinq dernières années et elle a constaté que les élèves qui ont profité des bienfaits du département pendant cette période sont toutes rentrées dans l'Aveyron[275].
>
> (1867) Quelques membres objectent encore que les sages-femmes, une fois brevetées à Lyon pour le département de l'Aveyron, pourront, en subissant un nouvel examen, se fixer dans un autre département. Cette hypothèse se fonde sur ce qui était arrivé, de 1847 à 1859, lorsqu'on envoyait les élèves à Montpellier. Eh bien, Messieurs, il résulte des recherches auxquelles s'est livrée votre commission, que de 1847 à 1859, il a été envoyé à Montpellier vingt élèves aux frais du département, et que ces vingt élèves, une fois reçues accoucheuses, sont toutes rentrées dans l'Aveyron, où elles se sont établies[276].

Dernière question à alimenter avec constance les débats des administrations départementales : la répartition des accoucheuses dans les communes. C'est en 1858 l'enquête préfectorale sur les cantons privés de sages-femmes qui emporte dans l'Aveyron la décision de rouvrir le cours d'accouchement de Rodez en 1859[277]. Dans le Bas-Rhin, le doyen de la faculté de médecine de Strasbourg fait parvenir en 1851 au préfet un tableau récapitulatif des communes sans sage-femme, inquiet d'en compter 235 sur 543[278]. En Corrèze enfin, le tableau par arrondissement des accoucheuses présenté à la session de 1867 convainc le conseil général de modifier la forme du recrutement en réservant un tiers des places aux candidates venues de cantons dépourvus[279].

Objet de l'intérêt toujours renouvelé des administrations communales, départementales et ministérielles, la sage-femme fait progressivement sa mue, dépouillant ses attributs d'Ancien Régime pour se conformer au modèle né de Port-Royal et de ventôse. La profession y gagne en cohérence, en stabilité. Elle s'appuie désormais sur un personnel jeune, dont la formation signe le début d'une carrière. Elle se dote aussi d'une éthique raffermie, serment d'Hippocrate non dit des accoucheuses, qui dessine les traits idéaux de la praticienne et pose les limites de son exercice. Instruite dans le secret des cloîtres hospitaliers à préserver celui des existences qui lui sont et seront confiées, la future sage-femme y apprend les devoirs qu'impose la connaissance ; elle découvre aussi le poids de la responsabilité qu'implique son appartenance au corps médical. Contrôlée par l'État de son admission en école d'accouchement à la fin de son activité, la sage-femme est un agent au service du public, praticienne très peu libérale dans les bornes

[275] Arch. dép. Aveyron, Per 545, Rapport du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Aveyron, session de 1857, p. 72.
[276] Arch. dép. Aveyron, Per 545, Rapport du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Aveyron, session de 1867, p. 416.
[277] Arch. dép. Aveyron, Per 545, Rapport du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Aveyron, session de 1858, p. 66-68.
[278] Arch. dép. Bas-Rhin, 1 TP Sup 17, lettre du doyen de la faculté de médecine de Strasbourg au préfet du Bas-Rhin, 3 avril 1851.
[279] Nathalie Sage Pranchère, *Mettre au monde…*, *op. cit.*, p. 408-410.

soigneusement tracées par la loi, produit revendiqué et approprié d'une politique publique de formation.

Troisième partie

La Science

- Chapitre VII -

Jean-Louis, Marie-Louise, Marguerite et les autres…

L'institutionnalisation de l'enseignement de l'obstétrique au tournant du XIXe siècle multiplie le nombre des acteurs de ces formations. Le tête-à-tête professeur-élève du siècle précédent se complique et s'accroît de nouveaux intervenants pédagogiques : le processus de scolarisation de la formation des sages-femmes impose l'adjonction d'un personnel non enseignant, pour veiller sur les destinées matérielles et morales de cette instruction. Autour des élèves sages-femmes, c'est donc un monde nouveau qui se constitue, nécessaire pour répondre aux exigences de l'enseignement (théorique mais surtout clinique), et de l'encadrement dans le contexte de plus en plus fréquent des internats. Au-delà de ce bouleversement numérique du personnel, sa physionomie évolue. Des deux grands ancêtres que la proto-histoire de la formation obstétricale place sur un même piédestal – l'une, incarnée, Angélique du Coudray, l'autre, archétypal, le démonstrateur accoucheur –, on passe à une répartition hiérarchisée de la transmission du savoir entre des enseignants qui se complètent sans officiellement s'équivaloir : le médecin et la sage-femme. La pratique est plus nuancée, et le triomphe de l'accoucheur à la fin du XVIIIe siècle laisse au fond place à un partage du territoire pédagogique, signe d'une reconquête partielle de la sage-femme sur sa propre formation.

A. Professer l'art des accouchements : un titre, deux postes

1. La sage-femme et le professeur : la bicéphalie parisienne, entre exception et modèle

La reconnaissance exprimée par l'Assemblée nationale à Angélique du Coudray le 4 septembre 1790 semble clore le chapitre de la démonstration de l'art des accouchements par une accoucheuse, malgré le maintien à Marguerite Coutanceau, nièce de sa tante, d'une indemnité pour son enseignement[1]. La personnalité de cette sage-femme, le caractère exceptionnel de son itinéraire semblent marquer du sceau de l'extraordinaire l'irruption d'une

[1] Voir Chapitre II, A) 3. La personnalisation très forte de cette décision des députés plaide en ce sens.

femme dans le champ de l'enseignement obstétrical[2]. Sa postérité masculine, étudiée par Jacques Gélis, ponctuée de quelques si rares sages-femmes, dessine une nouvelle figure d'enseignant : le démonstrateur, chirurgien et plus rarement médecin, que la Révolution entérine dans ses entreprises pédagogiques[3]. L'étude nécessaire de la place respective occupée par les hommes (docteurs) et les femmes (sages-femmes) dans la formation des élèves sages-femmes ne se réduit cependant pas à l'observation d'une mise à l'écart inéluctable et plus ou moins brutale des secondes au profit des premiers[4]. Le mouvement de conquête des postes de démonstrateurs d'accouchements entamé par les chirurgiens pendant le dernier quart du XVIIIe siècle s'interrompt et se transforme. Dès lors, l'appréhension précise des rôles respectifs de ces deux corps médicaux passe par la séparation de deux niveaux d'intervention : celui de l'appropriation du titre de professeur d'accouchement et celui de la transmission du savoir obstétrical.

Le titre de « professeur d'accouchement » est une invention révolutionnaire. Ceci posé, son profil et ses attributions en font le successeur direct du démonstrateur royal de l'art des accouchements nommé jusqu'en 1790 par les intendants. Le caractère très personnel de la charge évolue néanmoins vers une plus forte intégration dans les nouvelles institutions mises en place par la Convention. Assimilés tout d'abord aux professeurs des écoles centrales, les professeurs d'accouchements voient leur statut et leur rôle se codifier progressivement grâce aux textes successifs d'organisation de l'Hospice de la Maternité de Paris et à celui de la loi de ventôse an XI. Ce dernier s'appuie sur la préexistence du titre et son association à un ressort géographique, le département, pour adosser le cours à venir à cette fonction, dont le contenu se redéfinit en puisant à la double source de la tradition et de l'innovation parisienne.

Qu'en est-il justement de la référence parisienne ? Le premier règlement de l'Hospice de la Maternité réserve en ce domaine une surprise : de professeur d'accouchement il n'est jamais question. Cette dénomination est tout bonnement absente et les articles 7 et 8, qui fixent le déroulement des cours théoriques, sont sur ce point absolument elliptiques :

> Art. 7. – Il sera fait, chaque semestre, un cours théorique d'accouchements en faveur des élèves ; sa durée sera de six mois ; il y aura deux leçons par semaine, aux jours et heures qui seront indiqués.

---

[2] Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin…*, *op. cit.*, p. 113 *sq.*; Nina Rattner Gelbart, *The King's Midwife : a History and Mystery of Madame du Coudray*, Berkeley, University of California Press, 1998, et avant cela du même auteur : « Midwife to a Nation : Mme du Coudray serves France », dans Hilary Marland (dir.), *The Art of Midwifery : Early Modern Midwives in Europe*, London, Routledge, 1993, p. 131-151.

[3] Les cas de sages-femmes démonstratrices à l'époque révolutionnaire sont aussi rares qu'à l'époque précédente. Parmi ces exceptions, on peut néanmoins citer Louise Chemery, démonstratrice à Montagne-sur-Aisne (Sainte-Menehould) dans la Marne, arch. dép. Marne, L 1248, mandat de paiement du receveur de district, 13 germinal an III.

[4] C'est ce qu'omet malheureusement de constater Josette Dall'Ava-Santucci, *Des sorcières aux mandarines, histoire des femmes médecins*, Paris, Calmann-Lévy, 1989, p. 71-75.

> Art. 8. – La durée de chaque leçon sera d'une heure […][5].

C'est à l'article suivant, complété par l'article 13, qu'on voit enfin apparaître, clairement désigné, un acteur de la formation : la sage-femme.

> Art. 9. – Indépendamment de ces leçons théoriques et élémentaires, les élèves sages-femmes seront exercées au manuel des accouchements par la sage-femme en chef.
> Art. 13. – Elles seront dirigées dans ce cours de pratique par la sage-femme en chef[6].

L'absence du « professeur d'accouchement » est remarquable à un double titre. Dans un contexte où l'expression s'est largement répandue, le règlement campe sur les appellations anciennes du service de maternité de l'Hôtel-Dieu en maintenant les termes « sage-femme en chef » et « accoucheur en chef ». Ce faisant, il se garde de reconnaître à la première un rôle pédagogique particulier, et garde un silence prometteur sur le second, dont le rôle se maintient au fil du texte (articles 10, 16, 17, 23 et 24), sans toutefois qu'il soit jamais explicitement lié à l'enseignement dispensé aux élèves sages-femmes. À ce titre, préciser le champ d'exercice de la sage-femme en chef est une manière de le limiter et de libérer l'espace pour un autre enseignant dont le titre est délibérément passé sous silence. Dans cette discrétion se lit sans doute la volonté de ne pas bousculer trop ouvertement la tradition de l'Office des Accouchées. La translation de l'Hôtel-Dieu à Port-Royal s'est faite sans modification de la formation dispensée aux accoucheuses, en conservant à Marie Dugès puis à sa fille, Marie-Louise Lachapelle, le soin de conduire cet enseignement[7]. C'est l'application de la réforme de 1802 qui consacre l'entrée en scène d'un nouvel intervenant dans l'instruction des élèves sages-femmes, Jean-Louis Baudelocque, accoucheur en chef[8]. Il faut pourtant cinq ans pour franchir le pas qui fait apparaître le « professeur » dans le règlement révisé de 1807. Le premier article du titre II, *De l'Instruction*, déclare :

> Il sera fait, tous les semestres, un cours théorique d'accouchement par le Professeur nommé à cet effet ; il donnera deux leçons par semaine, pendant lesquelles il instruira les élèves des principes de son art[9].

Le domaine du professeur est avant tout celui de la formation théorique, même si celle-ci, j'y reviendrai, ne se réduit pas à un cours purement magistral. De surcroît, le lien entre la fonction de chirurgien accoucheur en chef et la charge d'enseignement n'est toujours pas clairement signifié en amont du règlement et seule la confrontation de toutes les parties du texte permet de l'éclairer. Le titre III, *Des Examens et des Réceptions*, l'évoque ainsi dans son article 2 sans néanmoins répéter le terme « professeur » :

---

[5] Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 1, *op. cit.*, p. 88. Voir Annexe 1.
[6] *Ibid.*
[7] Voir Chapitre III, A) 1. et 2.
[8] Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital*…, *op. cit.*, p. 124-134.
[9] Arch. dép. Corrèze, 1 X 161, Règlement pour l'école d'accouchement établie à l'Hospice de la Maternité de Paris, 17 janvier 1807. Voir Annexe 2.

> Ces commissaires interrogeront les élèves sur toutes les parties de leur art, et constateront leur capacité ; ils tiendront, à cet effet, des notes qu'ils rapprocheront ensuite de celles qu'auront tenues, pendant le cours de l'année, l'accoucheur en chef et la maîtresse sage-femme.

C'est finalement l'article 21 du titre IV, *Police intérieure*, qui affirme la fonction enseignante du chirurgien-accoucheur en chef, le désignant indirectement comme le professeur de l'article 2 du titre II :

> Le chirurgien-accoucheur en chef et la maîtresse sage-femme assigneront à chacune des élèves les places qu'elles occuperont à leurs leçons respectives.

Il est alors possible de saisir à rebours la faible participation du professeur-accoucheur à l'instruction pratique des élèves. Cette participation se limite à la surveillance éventuelle de leurs gestes lors d'un accouchement difficile (article 11, titre II) et à décider de leur assistance à une dissection (article 22, titre II).

La troisième version du règlement de Port-Royal en 1810 n'est pas au premier abord plus explicite sur le sujet. Elle est cependant rédigée dans un contexte différent des deux premières : deux ans plus tôt, le ministère a diffusé auprès de tous les préfets le *Mémoire historique et instructif sur l'Hospice de la Maternité de Paris*, monument publicitaire de l'institution qui présente, sans s'embarrasser de formules obscures, les tenants de la formation :

> L'accoucheur en chef, professeur d'accouchement, donne aux élèves deux leçons par semaine, les mercredi et samedi, d'une heure à trois heures. La sage-femme en chef leur en donne deux et trois par jour[10].

Au-delà, la révision réglementaire intervient après la succession de Jean-Louis Baudelocque, qui a confirmé le caractère indissociable des deux fonctions (chirurgien en chef et professeur) en les remettant entre les mains d'Antoine Dubois. Le professeur voit alors ses attributions légèrement élargies. Son temps d'enseignement théorique ne varie pas ; en revanche, il obtient la haute main sur le droit de redoublement des élèves sages-femmes, auparavant détenu par le jury de santé des hospices[11]. C'est à lui que les jeunes femmes doivent désormais s'adresser pour demander le prolongement de leur instruction et c'est lui qui délivre le certificat nécessaire au maintien dans l'établissement (titre VII, articles 1 et 2). Cet accroissement de son autorité, indispensable eu égard à la multiplication des cas de redoublements, fait bouger les lignes de pouvoir dans l'école puisque, sur ce point précis, l'avis de la sage-femme est requis non pas à titre scientifique et pédagogique mais à titre moral, à égalité avec l'avis de l'agent de surveillance de la Maternité (article 3).

---

[10] Hucherard, Sausseret, Girault, *Mémoire historique et instructif*…, *op. cit.*, p. 60.

[11] Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 1, *op. cit.*, p. 87-88 : « Art. 6. – Les élèves qui ne se croiront pas suffisamment instruites à la fin de leur semestre pourront en passer un autre dans l'hospice au même titre, en prévenant un mois d'avance pour obtenir cette autorisation ; elles seront tenues de se présenter au jury de santé de l'hospice, qui déterminera si la prolongation du séjour leur est nécessaire, et si elles sont dans le cas d'en profiter ». Voir Annexe 1.

Cette infime modification ne peut néanmoins cacher l'évidence d'un maintien de l'accoucheur en chef en marge de l'institution, qu'il s'agisse de l'école ou de la maternité. Comme l'a montré Scarlett Beauvalet, la sage-femme en chef est la directrice « effective » de l'Hospice de la Maternité dans sa dimension scolaire et hospitalière. Ayant rang de chirurgien ordinaire, elle perçoit une forte rémunération : 1 500 francs au début du siècle, auxquels s'adjoignent 30 francs par élève sage-femme, puis 2 400 francs à partir de 1824 et toujours 30 francs par élève. En 1826, le conseil général des hospices lui garantit un minimum fixe de 3 600 francs pour compenser la baisse du nombre d'élèves tout en élevant ses honoraires à 2 700 francs[12]. Sa compétence professionnelle est pleinement reconnue et, dès le premier règlement de messidor an X, elle est omniprésente dans toutes les étapes de l'instruction des élèves sages-femmes. Sans détailler trop longuement les obligations pédagogiques de la sage-femme en chef, il faut rappeler, au-delà de son enseignement pratique, ses interventions dans les cours théoriques, officialisées à partir de 1810 (Titre V, article 2), ainsi que la supervision permanente qu'elle exerce sur les études et exercices des futures accoucheuses. Seul lui manque, et la nuance n'est pas mince dans ses implications extra-parisiennes, le titre de professeur.

Dans le quotidien de l'Hospice de la Maternité, la discrétion persistante de l'accoucheur-professeur, inscrite dans les textes et confortée par la multiplicité des obligations extérieures des différents titulaires de la charge[13], s'explique toutefois par cette autorité difficilement contestable de la maîtresse sage-femme, qui ne va pas sans occasionner quelques conflits, passé le temps des collaborations respectueuses de Jean-Louis Baudelocque et Antoine Dubois avec Marie-Louise Lachapelle. Mais ces conflits entre accoucheur en chef et sage-femme en chef ne portent pas sur la part prise par cette dernière dans la formation des élèves ; ils remettent surtout en cause son omnipotence dans la surveillance des accouchées. Les empiétements récurrents de Paul-Antoine Dubois concernent ainsi la possibilité pour le chirurgien d'intervenir dans la salle d'accouchement sans l'autorisation expresse de la sage-femme[14]. Ils se soldent toutefois par un échec, après une vive réaction de Madeleine Catherine Legrand, malgré le récit qu'en fait Paul Delaunay, lorsqu'il retrace au début du XXe siècle l'œuvre des trois premiers chirurgiens en chef de l'Hospice de la Maternité :

---

[12] Paul Delaunay, *La Maternité…*, *op. cit.*, p. 248-249.

[13] Après Baudelocque qui associa l'enseignement à la Faculté de médecine et le double poste de chirurgien et professeur à la Maternité (voir Chapitre III, A) 3), son second successeur, Paul-Antoine Dubois occupe les fonctions de professeur-chirurgien en chef, mais aussi de professeur de clinique obstétricale à la Faculté de Paris, dirigeant à partir de 1834 le nouvel Hôpital des Cliniques, voir Paul Delaunay, « Les chirurgiens-accoucheurs en chef de la Maternité de Paris… », art. cité.

[14] Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital…*, *op. cit.*, p. 131-132.

> Paul-Antoine Dubois était un homme aimable, élégant et doux, et il empiéta sur les attributions de la sage-femme en chef avec une politesse exquise dont elle ne lui sut point gré ; et il finit par l'éliminer fort civilement[15].

De la même manière, les critiques de Léon Lefort, rapporteur devant l'Académie de médecine en 1866 sur le fonctionnement des maternités en France et en Europe, s'adressent à la barrière qu'élève la toute-puissance de la sage-femme en chef sur son service. Les raisons invoquées sont de prophylaxie :

> M. Trélat, notre éminent collègue, si dévoué aux intérêts de la science et de l'humanité, vient nous montrer, preuves en mains, que la mortalité des maternités tient surtout à l'infection hospitalière et à la contagion […] ; il nous montre que l'isolement immédiat des malades est la seule manière d'empêcher la contagion de s'exercer sur les femmes saines ; et ce collègue, *nominalement* chirurgien en chef de la Maternité de Paris, n'a ni le droit ni le pouvoir de veiller *directement* à la salubrité de l'établissement, d'ordonner la séparation des accouchées malades, de rien faire en un mot de ce qui pourrait sauver tant d'existences compromises[16].

Pas un mot n'est prononcé sur l'enseignement délivré par Adèle Angélique Alliot, maîtresse sage-femme depuis 1858. L'enjeu est hospitalier et vise à imposer le contrôle du corps médical sur le suivi du post-partum. Les deux aspects ne sont évidemment pas sans lien mais il reste important de noter que la revendication première des chirurgiens en chef de l'Hospice de la Maternité n'est pas de prendre intégralement en charge l'enseignement des sages-femmes. Même à la fin du siècle, la sage-femme en chef n'est jamais écartée de la transmission de son savoir. La réforme mise en œuvre par l'arrêté du 31 mai 1895 qui donne au corps des accoucheurs des hôpitaux de Paris la direction de l'Hospice de la Maternité subordonne officiellement la sage-femme en chef à l'accoucheur en chef. Le texte de l'arrêté précise qu'elle « participe à l'enseignement théorique suivant un programme tracé par l'accoucheur en chef » et qu'elle « assure l'enseignement pratique […] sous le contrôle de l'accoucheur en chef ». La formulation place certes de manière parfaitement claire les maîtresses sages-femmes au second rang, mais maintient leur intervention dans les deux volets de l'instruction des élèves. Le recul acté l'est dans la direction de la maternité proprement dite. Quelques années plus tard, Paul Delaunay, commentant les réformes de l'établissement au début du XXe siècle, ajoute quelques mots sur la place de la sage-femme dans la Maternité d'après 1895 :

> Le règlement du 31 mai 1895 a édicté la suprématie de l'accoucheur en chef sur tous les services de Port-Royal en vertu du principe nécessaire de l'unité de direction. Mais il a encore laissé à la sage-femme en chef une assez belle part, et celle-là précisément que nous dit Mme Robin : « Le meilleur enseignement, le plus profitable au point de vue pratique, celui qui est donné à toute heure, presque à toute minute, et qui prend prétexte de la moindre observation, du plus petit incident, pour en tirer les conclusions qu'ils comportent ». C'est là un champ

[15] Paul Delaunay, « Les chirurgiens-accoucheurs en chef de la Maternité de Paris… », art. cité, p. 339.
[16] Léon Lefort, « Discussion sur l'hygiène des maternités », dans *Bulletin de la société de chirurgie de Paris pendant l'année 1866*, Paris, Victor Masson et fils, 1867, p. 208-209.

> suffisant pour l'activité d'une femme habile en son art, pourvue du sens didactique, et maîtresse de ses nerfs ; il a suffi à illustrer Mme Lachapelle[17].

La conclusion comporte sa petite part d'injustice dans cet écrasement d'un siècle en une phrase. Marie-Louise Lachapelle était considérée par Jean-Louis Baudelocque comme une égale, ce qui n'est assurément plus le cas de l'accoucheur en chef à l'aube du XXe siècle. Paul Delaunay n'a cependant pas complètement tort dans sa comparaison : d'un strict point de vue scientifique, la réforme ne vient pas rogner sur le contenu de l'enseignement de la sage-femme en chef, c'est l'ensemble de la formation qui s'est transformé par la définition progressive de l'obstétrique comme spécialité médicale, prise dans les évolutions plus globales de son champ. Cette spécialisation et la répartition des savoirs qu'elle implique fera l'objet de notre prochain chapitre.

2. L'adaptation départementale : la maîtresse sage-femme et l'ère des duos pédagogiques

L'exemple parisien semble donc fournir dans la pratique et quasiment jusqu'à la fin du siècle un schéma de répartition des tâches pédagogiques entre homme de l'art et sage-femme. Sa mise en valeur par le ministère de l'Intérieur, qui fait de l'Hospice de la Maternité et de son règlement la référence à suivre pour les créations départementales, se heurte cependant à un terreau provincial qui n'est pas *a priori* favorable à une dissociation de la fonction enseignante. Les raisons sont multiples. En premier lieu, le cours d'accouchement se poursuit, se crée ou se recrée dans la continuité (directe ou morale) d'un cours de démonstration qui fut généralement le cours d'*un* démonstrateur. Le médecin ou le chirurgien le mieux placé pour prendre en charge le cours est souvent à l'issue de la Révolution celui qui professait avant 1789 ou qui n'a cessé de le faire depuis. De plus, les cours gratuits et publics d'accouchement qui s'ouvrent sous l'œil bienveillant des préfets sont, hors de Paris, toujours dirigés par des hommes. En second lieu, vient la question d'argent et du salaire à verser. Là encore, l'unicité masculine du professorat peut en partie trouver sa source dans une certaine modestie des fonds alloués par les départements à la formation des sages-femmes pendant la première décennie du XIXe siècle[18]. Enfin, et l'on retrouve là l'envers de la médaille parisienne, l'absence quasi complète de tradition d'enseignement des sages-femmes par les sages-femmes en dehors

[17] Paul Delaunay, « Les réformes scolaires à l'école de la Maternité de Paris », dans la *France médicale*, 1910, p. 64-65.
[18] Voir Chapitre IV, B) 3.

de l'Office des accouchées de l'Hôtel-Dieu, ancêtre immédiat de Port-Royal, pèse lourdement sur la légitimité des accoucheuses à briguer les places de professeurs d'accouchements.

Les articles 30 et 31 de la loi de 1803 n'apportent guère de précisions sur le genre du professeur à nommer, l'usage du masculin étant ici peu signifiant dans un contexte d'usage syntaxique qui parle aussi des candidats aux cours d'accouchement pour désigner les aspirantes sages-femmes et qui peine à accorder au féminin les mêmes jeunes femmes devenues élèves. Trois ans plus tard, l'enquête de l'an XIV tranche l'indécision que l'on pouvait relever dans le texte de loi en désignant un chirurgien comme seul titulaire possible du poste de professeur d'accouchement (questions 6 et 7). La seule alternative proposée par le questionnaire concerne le cadre d'exercice de ce chirurgien, qui peut soit appartenir au personnel de l'hospice destiné à accueillir le cours d'accouchement, soit exercer en ville. Les préfets ne proposent naturellement comme enseignants que des chirurgiens, privilégiant dans l'ensemble les praticiens des hospices[19]. Une seule réserve s'exprime : la crainte de ne pas être bon juge de la compétence pédagogique :

> (Alpes-Maritimes) Ayant fait cette question à M. Layé, chirurgien en chef actuel de l'hôpital, en qui nous avons une juste confiance, il nous a dit non seulement qu'il était en état de diriger le cours, mais qu'il s'en chargerait. Presque tous les chirurgiens de la ville se mêlent de la pratique des accouchements ; on sait qu'ils ont fait leurs cours d'étude ; on doit donc les supposer en état. Au surplus, l'assemblée ignorant les éléments de cette profession, ne peut absolument garantir la suffisance des sujets[20].
>
> (Var) La commission administrative quoiqu'ayant reconnu les talents de M. le médecin pour le traitement des malades de l'hospice ne se croit cependant pas compétente de résoudre la question ci contre[21].

Exception presque unique dans ce concert à l'unisson, le préfet d'Eure-et-Loir souligne, en 1806 toujours, que dans le cadre du cours d'accouchement déjà en place à l'hospice de Chartres, la sage-femme attachée à l'hospice « seconde dans ses démonstrations journalières » le professeur[22]. Il ne s'agit pourtant que d'une exception symbolique qui ne conteste pas la prédominance du chirurgien-professeur, l'emploi du verbe « seconder » situant sans ambiguïté la place assignée à la sage-femme dans l'enseignement.

Tout ceci justifie la primauté des docteurs, en médecine ou en chirurgie, dans l'exercice de la fonction de professeur. Ainsi, la plupart des cours en place avant la loi de ventôse an XI et qui se poursuivent jusqu'à la suppression imposée depuis Paris ou la reconnaissance par le ministère, ne voient officier qu'un seul enseignant, en général chirurgien (Troyes, Angoulême, Dijon). Ces situations de solitude professorale ne perdurent pourtant

---

[19] Cette préférence se maintient au fil du siècle, j'y reviendrai. Voir Jacques Léonard, *La vie quotidienne du médecin de province au XIXe siècle*, Paris, Hachette, 1977, p. 129.
[20] Arch. dép. Alpes-Maritimes, CE M 257, réponse à l'enquête de l'an XIV.
[21] Arch. dép. Var, 9 M 2 5-1, réponse à l'enquête de l'an XIV.
[22] Arch. nat., F17/2460, dossier Eure-et-Loir, réponse à l'enquête de l'an XIV.

guère au-delà de la vague de réorganisations qui touche les cours départementaux, à compter de l'assouplissement de la politique ministérielle. En imposant l'adaptation au règlement parisien, le ministre de l'Intérieur provoque une généralisation de la dualité enseignante. Par rapport au modèle d'origine, et pour les raisons évoquées plus haut, cette dualité fonctionne sur un principe hiérarchique affirmé. De plus, pour des motifs d'appartenance institutionnelle, elle apparaît peu dans les archives préfectorales et dans les délibérations des conseils généraux, car les sages-femmes associées à la formation dépendent des hospices et reçoivent leur traitement sur les fonds des hospices[23]. Seules les accoucheuses exerçant dans des établissements non soumis à la direction des commissions hospitalières sont salariées par les départements et à ce titre plus visibles dans la documentation produite par l'administration départementale.

Les règlements des cours permettent d'entrevoir l'espace accordé aux sages-femmes enseignantes, sans qu'il faille perdre de vue le fait que ces règlements sont, pour beaucoup, des transpositions quasi littérales de celui de l'Hospice de la Maternité de Paris[24]. Des révisions périodiques et des modifications dans l'ordre des cours d'accouchement quelques années après l'adoption du premier règlement officiel offrent pourtant des notations intéressantes sur la répartition des tâches et les statuts respectifs du professeur et de la sage-femme. Tout d'abord la présence d'une sage-femme hospitalière ne précède pas toujours l'instauration d'un cours. Il arrive certes fréquemment qu'une accoucheuse soit préalablement attachée à l'hospice qui accueille l'instruction des sages-femmes et qu'elle soit en charge de la salle d'accouchements de l'établissement (Chartres, Orléans, Chambéry, Bourges, Bar-le-Duc, etc.), mais cette configuration de personnel n'entraîne pas la participation systématique de la sage-femme à la formation des élèves. À Orléans, la maîtresse sage-femme n'est pas associée à l'enseignement et son rapport au cours n'est envisagé que dans la perspective d'une augmentation des accouchements dans l'hospice :

> Si le cours projeté doit lui occasionner quelque surcroît de travail, elle doit trouver du soulagement dans le concours des élèves appelées à partager avec elle les soins à donner aux femmes en couche[25].

De la même façon, à Angoulême où l'enquête de 1806 signale l'aide apportée par une sage-femme au chirurgien des prisons qui dirige la salle d'accouchement, le règlement rédigé

---

[23] Arch. nat., F17/2463, dossier Loiret, arrêté réglementaire du cours d'accouchement d'Orléans, approuvé par le ministre de l'Intérieur le 21 novembre 1808, art. 8 : « La maîtresse sage-femme attachée à l'hospice susdit reste maintenue aux appointements de 150 francs par an, non compris le logement, la nourriture et le blanchissage. […] Son traitement lui sera payé, ainsi qu'il l'a toujours été jusqu'à présent par la caisse des hospices ».

[24] La reprise mot à mot du règlement parisien est le meilleur moyen d'obtenir l'autorisation ministérielle, quand bien même l'application ne serait, par la suite, pas à la hauteur du texte arrêté et visé.

[25] Arch. nat., F17/2463, dossier Loiret, arrêté réglementaire du cours d'accouchement d'Orléans, approuvé par le ministre de l'Intérieur le 21 novembre 1808, art. 8.

en 1813 ne la cite pas, réservant au professeur le monopole de la tenue et de la surveillance du cours[26]. Or en 1809, après un conflit de plusieurs mois, le docteur Romieux, professeur appuyé par le préfet, obtient de son collègue, le docteur Pontier, chirurgien du dépôt de mendicité, qu'il renonce à son autorité sur la salle de gésine[27]. À cette date et dans la correspondance autour de cette affaire, il n'est pas fait mention d'une sage-femme attachée à ce service. En tout état de cause, si elle est toujours présente, elle est entièrement subordonnée au médecin.

Dans un certain nombre de départements en revanche, la sage-femme apparaît en même temps que le cours, pour prendre en charge une partie de la formation ainsi que les soins aux femmes en couche admises en parallèle de l'enseignement. Elle est dans la plupart des cas nommée par le préfet mais son recrutement est soumis à l'avis voire à l'initiative du professeur :

> (Ariège) Art. 11 : Il sera nommé, sur la présentation du professeur, par le préfet, une maîtresse sage-femme[28].
>
> (Aveyron) Art. 5 : La salle d'accouchement annexée au cours sera desservie par une sage-femme nommée par le préfet, sur la proposition du professeur[29].

En fonction du rôle qu'elles jouent, les commissions administratives des hospices peuvent aussi être consultées sur le choix de la future sage-femme en chef. Le processus de recrutement leur donne plus ou moins de latitude, soit que leur décision vienne confirmer la proposition du professeur et n'ait plus qu'à être entérinée par le préfet (Haute-Garonne), soit qu'elles aient en charge de fournir une liste de candidates inspirée par le professeur et laissée à la discrétion du préfet (Côte-d'Or)[30]. Le contrôle des compétences de la sage-femme n'est par ailleurs pas réduit à la seule appréciation du médecin-professeur et de la commission administrative des hospices, puisqu'en Haute-Garonne, le règlement lui impose avant sa nomination de subir « un examen devant le conseil de santé des hospices, en présence du

---

[26] Arch. nat., F17/2458, dossier Charente, réponse à l'enquête de l'an XIV ; arrêté de création et règlement du cours d'accouchement d'Angoulême, 24 février 1813, approuvé par le ministre de l'Intérieur le 13 mars 1813.

[27] Entre février et mai 1809, toute une correspondance évoque le conflit entre les deux médecins, qui prennent à témoin de leurs réclamations le sous-préfet de l'arrondissement de La Rochelle et le préfet de la Charente-Inférieure, arch. dép. Charente-Maritime, 3 X 293.

[28] Arch. nat., F17/2457, dossier Ariège, règlement pour le cours d'accouchement de l'hospice de Pamiers, 1er septembre 1809, approuvé par le ministre de l'Intérieur le 19 septembre 1809.

[29] Arch. dép. Aveyron, 3 X 50, règlement pour la réorganisation du cours d'accouchement à Rodez, 5 septembre 1859, approuvé par le ministre le 14 septembre 1859.

[30] Arch. nat., F17/2460, dossier Haute-Garonne, arrêté préfectoral établissant un cours d'accouchement à l'hospice Saint-Jacques de Toulouse et portant règlement de ce cours, 19 novembre 1812, approuvé par le ministre de l'Intérieur le 10 décembre 1812, art. 12 : « La sage-femme en chef sera, sur la proposition du professeur et sur la présentation de la commission administrative, nommée par nous […] » ; arch. dép. Côte-d'Or, M 7 n I/2, annonce de l'arrêté et arrêté réorganisant le cours d'accouchement de Dijon, 23 janvier 1845, suivis du règlement intérieur de ce cours, art. 4 : « La sage-femme est nommée par nous sur une liste de proposition de la commission administrative, contenant trois noms, et sur l'avis du professeur ».

professeur », et que dans plusieurs départements, elle doit avoir été formée à l'Hospice de la Maternité de Paris pour être retenue :

> (Ain) Art. 4 : ce professeur sera secondé par une maîtresse sage-femme nommée par nous, sur sa proposition, et prise parmi les élèves de l'école de la maternité[31].
> (Meuse), Art. 2 : le professeur est secondé par une maîtresse sage-femme ayant suivi les cours d'accouchement de l'école de la maternité de Paris, et qui ait exercé son art avec distinction[32].

Plus rarement enfin, la sage-femme en chef peut être choisie sur concours. Les candidates sont alors interrogées par un jury composé de médecins enseignants et d'administrateurs ; le résultat est transmis au préfet pour approbation et nomination (Marseille)[33]. Le choix du concours n'intervient qu'assez rarement lors de la création d'un cours, mais il est fréquent que les départements y aient recours lors d'un décès ou d'une démission de sage-femme en chef, afin de pouvoir à sa succession. En 1866, une maladie de la maîtresse sage-femme de l'école de Montpellier entraîne l'ouverture d'un concours pour lui trouver une remplaçante provisoire. Les critères imposés concernent l'âge (30 ans minimum) et le niveau de diplôme (1ère classe). Une première sélection a lieu au vu des dossiers déposés par les candidates, en fonction de leurs « précédents scientifiques et professionnels », puis vient le concours proprement dit :

> Les épreuves auxquelles les prétendantes seront soumises sont :
> 1° Une composition écrite sur une question d'accouchement ;
> 2° Une leçon sur une question d'accouchement après trois heures de préparation ;
> 3° Examen d'une femme enceinte et déterminer son état ; manœuvres sur le fantôme.
> Les sujets de ces différentes épreuves seront tirés au sort[34].

La recherche d'une candidate ne se restreint pas au département concerné ou à ses alentours immédiats, mais donne lieu à une diffusion de l'information dans toute la France. Les archives du Calvados conservent ainsi l'affiche annonçant le concours pour l'emploi de maîtresse sage-femme de Montpellier organisé en 1885, après la démission de la titulaire du poste[35].

Quel que soit néanmoins le mode de recrutement, les règlements de cours départementaux insistent presque tous sur l'infériorité hiérarchique de la sage-femme par rapport au professeur – je reviendrai sur les rares exceptions. Le rôle joué par le professeur

---

[31] Arch. dép. Saône-et-Loire, M 2088, arrêté portant ouverture et règlement de l'école départementale d'accouchement de Bourg, 5 octobre 1819.
[32] Arch. dép. Haute-Marne, 118 T 1, règlement de l'école départementale d'accouchement de la Meuse, 22 octobre 1821.
[33] Arch. dép. Alpes-de-Haute-Provence, 5 M 6, règlement pour le cours particulier d'accouchement établi à l'Hôtel-Dieu de Marseille, section de la maternité, 12 mai 1818.
[34] Arch. dép. Aveyron, 3 X 51, affiche annonçant un « concours pour l'emploi de maîtresse sage-femme de l'école de la maternité annexée à l'hôpital général de Montpellier », 25 août 1866.
[35] Arch. dép. Calvados, M 4087, affiche annonçant un « concours pour l'emploi de maîtresse sage-femme de l'école de la maternité annexée à l'hôpital général de Montpellier », 10 septembre 1885.

dans l'embauche constitue un premier élément de subordination, surtout lorsqu'il apparaît que l'accoucheuse en chef est une ancienne élève du médecin-professeur. Dans la même veine, l'influence d'un professeur au-delà de sa propre sphère pédagogique peut passer par la recommandation de telle de ses anciennes disciples à un collègue en quête d'une sage-femme en chef. À Mâcon dans les années 1830, c'est une élève de Bourg-en-Bresse, envoyée par le docteur Pacoud, qui occupe le poste[36]. La perpétuation du rapport professeur-élève est alors visible dans les courriers que la maîtresse sage-femme de Mâcon adresse au docteur Pacoud :

> Nous touchons à la fin de notre cours sans avoir obtenue (*sic*) des résultats bien satisfaisans aussi plus que jamais nous aurons besoins de votre presense je viens d'avence vous prier de ne pas nous oublier et vous rappeler que vous êtes notre fondateur et notre père […] Sous plusieurs raports je renouvelle ma demende et vous prie de ne pas nous abandoner mais de venir nous visiter […].
>
> Votre respectueuse élève, Buellet[37].

Au-delà, la mise sous tutelle générale de la sage-femme en chef est exprimée sans ambiguïté : le professeur est « secondé » (Ain), l'accoucheuse est placée « sous ses ordres » (Charente-Inférieure, Haute-Garonne), voire « sous la surveillance, la direction et les ordres de <l'>accoucheur en chef » (Marne)[38]. Sa présence peut être facultative, soumise à la volonté du professeur d'accouchement (Gers, Landes) et sa capacité à le suppléer en son absence est strictement limitée aux cas où aucun professeur adjoint n'est prévu à cet effet (Aube)[39]. Au-delà des principes énoncés en début de règlement, les textes accordent plus ou moins de développement au droit de surveillance professorale. La supériorité hiérarchique est parfois nominale, chaque enseignant restant dans son domaine, mais elle peut aussi largement déborder ce cadre et placer la sage-femme en chef sous un régime de vérification permanente et pointilleuse de ses moindres faits et gestes. L'exemple de l'école de Bar-le-Duc est sur ce point révélateur :

---

36 Arch. dép. Saône-et-Loire, M 2085, lettre du docteur Pacoud au docteur Carteron, 6 novembre 1836.

37 Arch. mun. Bourg-en-Bresse, dossier sur l'école d'accouchement, 1791-1889, lettre de la demoiselle Buellet, sage-femme en chef de l'école d'accouchement de Mâcon, au docteur Pacoud, professeur de l'école de Bourg-en-Bresse, 13 mars 1839.

38 Arch. dép. Saône-et-Loire, M 2088, arrêté portant ouverture et règlement de l'école départementale d'accouchements de Bourg, 5 octobre 1819 ; arch. dép. Charente-Maritime, 3 X 299, règlement pour le cours d'accouchement et la salle de maternité dépendante de ce cours, avril 1840 ;arch. nat., F17/2460, dossier Haute-Garonne, arrêté préfectoral établissant un cours d'accouchement à l'hospice Saint-Jacques de Toulouse et portant règlement de ce cours, 19 novembre 1812, approuvé par le ministre de l'Intérieur le 10 décembre 1812 ; arch. dép. Marne, 32 X 24, règlement du cours départemental d'accouchements de la Marne, 6 avril 1809, approuvé par le ministre de l'Intérieur le 18 avril 1809.

39 Arch. dép. Gers, 5 M 6, règlement sur l'organisation du cours d'accouchement existant à Auch, 30 mai 1829, vu et approuvé par le ministre de l'Intérieur, 20 août 1829 ; règlement du cours d'accouchement de Dax, 14 février 1818 : ces deux règlements prévoient la possibilité de suppléance du professeur par la sage-femme en chef en cas d'absence ou de maladie ; arch. dép. Aube, 5 M 33, règlement de l'école départementale d'accouchements de Troyes, 18 février 1835, art. 33 : « La maîtresse sage-femme a aussi la police des études, mais secondairement, sous les ordres du professeur, ou en son absence ».

> Art. 10 : Le professeur assiste aux premières répétitions pour suppléer au besoin à l'inexpérience de la maîtresse sage-femme et la mettre sur la voie des vrais principes de l'enseignement. Il s'assure, d'ailleurs, par de fréquentes visites dans le cours de l'année, qu'elle remplit cette partie essentielle de ses devoirs avec zèle, assiduité et intelligence.
> Art. 12 : […] Le cours de pratique auprès des femmes en travail, sera fait pendant les premiers mois par le professeur, la maîtresse sage-femme sera toujours tenue d'y assister. Le professeur sera suppléé dans les derniers mois de l'année, pour le cours pratique, par la maîtresse sage-femme, mais il s'assurera par de fréquentes inspections, que cette partie de l'enseignement ne laisse rien à désirer[40].

Ce cas est néanmoins extrême et le principe même d'une répartition des tâches plaide en faveur d'une maîtrise incontestée par la sage-femme en chef dans différents champs d'intervention : enseignement théorique et répétition, enseignement pratique et encadrement de la formation clinique pour la dimension pédagogique[41] ; surveillance continue des élèves sages-femmes, direction quotidienne de l'établissement pour la dimension fonctionnelle. La maîtresse sage-femme remplit en parallèle des cours théoriques un rôle d'éclaircissement, d'apprentissage et d'illustration. La fonction de répétitrice la met beaucoup plus fréquemment que le professeur en contact avec les élèves. Là où celui-ci donne en général deux à trois leçons hebdomadaires, la sage-femme en chef dirige chaque jour, voire deux fois par jour des répétitions des leçons :

> (Charente-Inférieure) Art. 19 : Elle donne deux fois par jour des leçons préparatoires. Elle s'assure, en outre, par les questions et les répétitions nécessaires si les leçons du professeur ont été bien comprises et rectifie, au besoin, les idées erronées qu'auraient pu se former les élèves. Dans la leçon suivante du professeur, elle lui en rend compte[42].
> (Cher) Art. 28 : Elle fera tous les jours aux élèves, exceptés le dimanche et les fêtes, deux répétitions particulières ou conférences sur les leçons données par le professeur. Chaque conférence devra être d'une heure au moins. L'une se fera le matin et l'autre le soir[43].

Si l'on ajoute à cela ses interventions dans le cadre de la formation pratique (le manuel de l'art des accouchements) et clinique, il s'avère que les heures passées par les élèves en compagnie de la maîtresse sage-femme sont infiniment plus nombreuses que celles passées au contact du professeur. Au-delà du rôle enseignant, la sage-femme a, dans la plupart des cours, la responsabilité de veiller et surveiller les élèves, ce qui justifie dans le dernier tiers du siècle la diffusion du titre de « directrice » attaché à ces fonctions. À Rennes, où le cours d'accouchement refondé en 1824 n'est pas accueilli à l'Hôtel-Dieu, un système de pensionnat

---

[40] Arch. dép. Haute-Marne, 118 T 1, règlement de l'école départementale d'accouchements de la Meuse, 22 octobre 1821.

[41] L'un des seuls exemples de sage-femme en chef dispensant un enseignement théorique, en dehors de Paris, est celui fourni par le règlement du cours marseillais, arch. dép. Alpes-de-Haute-Provence, 5 M 6, règlement pour le cours particulier d'accouchements établi à l'Hôtel-Dieu de Marseille, section de la maternité, 12 mai 1818, art. 14 : « […] La maîtresse sage-femme donnera aussi, chaque jour, des leçons de théorie dans l'ordre desquelles elle sera dirigée par le professeur ». L'article est visiblement démarqué du règlement parisien mais, à sa différence, il soumet le programme des leçons faites par la sage-femme en chef à la décision du professeur.

[42] Arch. dép. Charente-Maritime, 3 X 299, règlement pour le cours d'accouchement et la salle de maternité dépendante de ce cours, avril 1840.

[43] Arch. dép. Corrèze, 1 X 162, règlement organique et supplémentaire pour l'hospice de la maternité fondé à Bourges en 1817, 20 novembre 1817.

semi-privé est mis en place. Les jeunes femmes sont logées au domicile d'une sage-femme de la ville qui assume ce rôle de surveillance en dehors des heures du cours théorique, lequel se déroule chez le docteur Noblet, puis Godefroy, professeurs[44]. L'attention requise de la maîtresse sage-femme est définie comme « immédiate et continue » (Ain), et s'exerce à tous les instants de la journée, « soit pendant le jour, soit pendant la nuit, soit pendant les repas » (Cher)[45]. S'y ajoute une surveillance équivalente des femmes enceintes, en couche et accouchées présentes dans l'établissement. Tout ceci entraîne de fait l'obligation de résidence, et peut aboutir à une sévère limitation de la liberté de mouvement de la sage-femme, pour ne pas nuire à la continuité du service :

> (Aube) Art. 72 : La maîtresse sage-femme est tenue à la résidence continue dans l'établissement pendant la durée du cours ; elle ne peut s'absenter que sur un congé limité du professeur[46].
>
> (Cher) Art. 28 : […] La sage-femme en chef ne pourra sortir de la maison sans l'autorisation donnée par les sœurs hospitalières qui ne l'accorderont qu'aux heures où l'absence de la sage-femme en chef sera sans inconvénient pour l'hospice, afin de faciliter l'exécution des articles 17, 18, 19, 20, 21, 22 et 23 du règlement général, concernant la pratique des accouchements[47].

Ces deux exemples évoquent une autorité supplémentaire susceptible de s'exercer sur la maîtresse sage-femme : celle des sœurs hospitalières présentes dans l'établissement. La rigueur hiérarchique alors mise en œuvre constitue un élément de fragilisation de l'accoucheuse : ses ordres sont toujours susceptibles d'être discutés et son autorité sur les élèves sages-femmes est affaiblie par la double présence du professeur et des sœurs. En 1851, le professeur du cours rochelais signale d'ailleurs dans son rapport annuel au préfet la gêne occasionnée par une telle situation :

> Pour terminer ce rapport, je dois vous dire, Monsieur le Préfet, que quelques modifications apportées au règlement ont soulevé des objections de la part de la maîtresse sage-femme qui, par ces nouvelles mesures, se trouve placée dans une dépendance trop étroite de la sœur surveillante. Il me semble que pour conserver à la maîtresse sage-femme l'autorité morale dont elle a besoin pour diriger les élèves elle ne doit pas être placée dans un état de suspicion continuelle vis-à-vis de la commission de surveillance ou des agents de celle-ci ; elle a besoin d'une certaine liberté d'action, elle a besoin qu'on lui témoigne une certaine confiance. Ainsi il a paru très pénible à cette demoiselle d'être assujettie, comme les élèves, à

[44] Arch. dép. Ille-et-Vilaine, 1 N 31*, rapport du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général d'Ille-et-Vilaine, session de 1825 : « Le fonds qui fut accordé pour le cours d'accouchement en 1824, est porté à 1 800 francs pour procurer aux élèves sages-femmes la possibilité de demeurer et prendre pension chez la dame L'Hotellier, sage-femme à Rennes, les élèves profiteraient beaucoup à cet arrangement sous le rapport de leur instruction ».

[45] Arch. dép. Saône-et-Loire, M 2088, arrêté portant ouverture et règlement de l'école départementale d'accouchement de Bourg, 5 octobre 1819, art. 5 ; arch. dép. Corrèze, 1 X 162, règlement organique et supplémentaire pour l'hospice de la maternité fondé à Bourges en 1817, 20 novembre 1817, art. 9.

[46] Arch. dép. Aube, 5 M 33, règlement de l'école départementale d'accouchement de Troyes, 18 février 1835.

[47] Arch. dép. Corrèze, 1 X 162, règlement organique et supplémentaire pour l'hospice de la maternité fondé à Bourges en 1817, 20 novembre 1817.

rentrer dans la maison, même dans l'été, avant huit heures du soir, la porte devant être fermée à cette heure-là et la clé remise à la sœur[48].

Une solution de compromis est trouvée qui convainc la sœur de ne pas appliquer le règlement dans toute sa rigueur à la maîtresse sage-femme. Une telle hiérarchie nécessite en effet des instances de médiation, comme celles que prévoit la révision du règlement troyen en 1835 qui confirme par ailleurs cette stricte mise sous tutelle de la sage-femme en chef :

Art. 74 : Elle doit respect à la Supérieure et au Professeur. Elle leur obéit dans ce qu'ils lui commandent chacun dans ses attributions.
Art. 75 : Si elle a des plaintes à faire contre la Supérieure ou le Professeur, elle les adresse à la commission des hospices, qui y a tel égard que de raison[49].

Même ses relations avec les élèves sages-femmes sont à cette occasion clairement définies et son comportement à leur égard est soumis à des principes exigeants. On assiste en quelque sorte à la transposition à la sage-femme en chef des attentes habituellement exprimées à l'égard des futures accoucheuses :

Art. 76 : Elle doit aux élèves, égards, douceur et modération. Elle leur doit aussi l'exemple de la réserve, de la décence, de l'ordre, de la régularité, de la propreté, de la soumission aux règles de l'établissement et de la piété[50].

La coexistence des sœurs et de la sage-femme en chef n'implique cependant pas toujours une subordination de la seconde aux premières, ou il arrive que cette subordination ne concerne que des points précis (droit de sortie de l'établissement). Les champs de compétences respectifs sont alors nettement délimités comme le précise le règlement berruyer en 1817 :

Art. 4 : Le service intérieur sera dirigé, quant à la partie économique, par le régisseur de la maison de Refuge ; quant à l'instruction religieuse et morale, par deux sœurs hospitalières ou de la charité, membres d'une des congrégations que désignera M. l'Archevêque de Bourges ; et quant aux études, par une sage-femme en chef[51].

Certains cours d'accouchement fonctionnent donc sur un système dissocié de direction du régime intérieur, la propreté, l'entretien du linge, etc., étant confiés aux sœurs, l'alimentation des élèves, le bon ordre du pensionnat et le mobilier, confiés à la sage-femme en chef. Le mobilier désigne dans ce cas tous les objets acquis sur les fonds du département et souvent, plus précisément, le matériel pédagogique. Sa conservation fait partie des attributions régulières des maîtresses sages-femmes, indépendamment du régime de l'institution :

(Charente-Inférieure) Art. 5 : Elle a sous sa responsabilité tout le matériel appartenant à l'administration, lequel est indiqué dans un inventaire rédigé contradictoirement. Tous les ans

---

[48] Arch. dép. Charente-Maritime, 3 X 297, lettre du professeur Edme Romieux au préfet de la Charente-Inférieure, 16 août 1851.
[49] Arch. dép. Aube, 5 M 33, règlement de l'école départementale d'accouchement de Troyes, 18 février 1835.
[50] *Ibid.*
[51] Arch. dép. Corrèze, 1 X 162, règlement organique et supplémentaire pour l'hospice de la maternité fondé à Bourges en 1817, 20 novembre 1817.

> le récolement des objets compris dans cet inventaire a lieu, et la sage-femme désigne ceux de ces objets qui lui paraissent avoir besoin de réparations et ceux dont l'user ne permet plus de faire usage[52].
>
> (Côte-d'Or) Art. 28 : Le mobilier reste sous la garde et la responsabilité personnelle de la maîtresse sage-femme ; elle signe l'inventaire qui en est fait lors de son entrée en fonctions contradictoirement avec l'économe de l'hôpital et un délégué du préfet. Chaque année, dans la quinzaine qui suit la clôture du cours, il est procédé au récolement de l'inventaire ; les objets nouvellement achetés y sont reportés et les objets hors de service en sont retranchés avec mention de leur destination ultérieure[53].

Au bout du compte, et même si les fonctions précédemment évoquées ne sont pas toujours cumulées, la sage-femme en chef constitue une figure essentielle de l'enseignement obstétrical, y compris donc dans le cadre des cours départementaux. Dès lors qu'un internat accueille les élèves, la maîtresse sage-femme est présente à leurs côtés nuit et jour, suit leurs progrès, travaille de façon permanente à les former à leur profession. Son influence joue à plein, et la pose sans aucun doute, aux yeux des élèves sages-femmes, en équivalent féminin du professeur d'accouchement. Le duo pédagogique, initié par Paris, se recompose alors plus modestement dans les départements, renforcé néanmoins par la durée d'exercice des uns et des autres. À Dijon, après une succession rapide des deux premières sages-femmes (1821-1826 et 1826-1829), Bénigne Chicotot occupe cette fonction pendant seize ans, jusqu'en 1845. Pendant la majeure partie de ce laps de temps, elle travaille avec le docteur Guéniard, nommé la même année qu'elle et qui décède en 1841. Un deuxième « duo » se met en place après 1845 avec la titularisation du docteur Naigeon et le recrutement de la demoiselle Lorges ; puis, à partir de 1852, les destinées de l'école d'accouchement sont placées entre les mains du docteur Moyne, ancien professeur adjoint (*1845*-1852-1879), et d'Honorine Bouot, épouse Gerbaine (1851-1896) qui s'adjoint en 1880 sa petite-fille Maria Coupé, épouse Altenbach (*1880*-1896-1908), au moment où le docteur Gautrelet (1879-1906) succède à Moyne[54]. Citons aussi, à Montpellier, le duo constitué dans les années 1890 par le docteur Vallois et la maîtresse sage-femme, Jenny Bazin, en poste depuis 1888, à la suite d'Agnès Puejac restée elle-même près de vingt ans (1868-1886) et du beaucoup plus bref passage de Marie Faure (1886-1888)[55]. Cette pérennité des collaborations nuance probablement la rigidité des prescriptions règlementaires, et les archives ne transmettent pas de cas d'opposition ouverte reposant sur un conflit d'attributions entre le professeur et la maîtresse sage-femme. Les rapports présentés

---

[52] Arch. dép. Charente-Maritime, 3 X 299, règlement pour le cours d'accouchement et la salle de maternité dépendante de ce cours, avril 1840.

[53] Arch. dép. Côte-d'Or, M 7 n I/2, annonce de l'arrêté et arrêté réorganisant le cours d'accouchement de Dijon, 23 janvier 1845, suivis du règlement intérieur de ce cours.

[54] Paul Baron (Dr.), *Sages-femmes et maternité à Dijon*, *op. cit.*, p. 80-82.

[55] Arch. dép. Corrèze, 1 J 87/10*, cahier de cours : accouchement et dystocie, dirigé par M. Vallois et Jenny Bazin, rédigé par Jeanne Négrerie, Montpellier, 1895-1896 ; André Delmas, « Origines et jeunesse du professeur Henri-Victor Vallois », dans *Bulletin et Mémoires de la Société d'anthropologie de Paris*, 1982, n°9-2, p. 94-95 ; Louis Dulieu, *La médecine à Montpellier*, tome 4, De la Première à la Troisième République, Avignon, Presses universelles, 1988-1990, vol. 1, p. 304.

annuellement par les médecins-professeurs aux conseils généraux ne sont au contraire qu'une longue suite d'éloges adressés à leur collègue féminine.

Les conditions d'exercice des titulaires de ce genre de poste ne sont cependant pas idéales. Au-delà de la non- ou si maigre reconnaissance de leurs talents d'enseignantes, l'infériorité assignée à la sage-femme se lit parfois aussi dans sa rémunération. L'obligation de résidence est bien sûr compensée par la gratuité du logement, de la nourriture, du chauffage, de l'éclairage et du blanchissage pendant la durée du cours, mais cette prise en charge matérielle peut justifier le maintien à un très faible niveau des traitements accordés aux maîtresses sages-femmes : ainsi, dans la Marne et le Loiret, l'indemnité est fixée au début du siècle à 150 francs par an[56]. Il est malheureusement impossible de dégager, à partir des informations disponibles sur les traitements, de claires tendances régionales ou par périodes. La fréquente différence de payeur (hospices ou département), la présentation généralement non détaillée des budgets départementaux créent trop de lacunes pour aboutir à des résultats probants. La seule certitude qui se dégage des données accessibles est celle d'une grande diversité des pratiques, tant dans le montant des traitements que dans leur évolution au fil des décennies.

S'y retrouve alors en partie le niveau de richesse des établissements auxquels sont attachées les sages-femmes. À Pamiers, la maîtresse sage-femme reçoit en 1809 200 francs sans qu'il soit précisé si elle est logée ou non[57]. Il en est de même à Dijon en 1821[58]. À Marseille au contraire, il est prévu en 1818 qu'elle touche une indemnité de 600 francs en plus de son entière prise en charge[59]. La taille de l'école et le niveau des élèves formées comptent aussi dans la définition de la rémunération. À Montpellier où la sage-femme en chef doit instruire de futures accoucheuses de première classe, le traitement qui vient compléter la gratuité du logement, chauffage et éclairage, s'élève en 1861 à 1 200 francs annuels, puis à 1 500 francs en 1866, somme qui ne varie pas pendant les deux décennies suivantes[60]. En

---

[56] Arch. dép. Marne, 32 X 24, règlement du cours départemental d'accouchement de la Marne, 6 avril 1809, approuvé par le ministre de l'Intérieur le 18 avril 1809, art. 1er ; arch. nat., F17/2463, dossier Loiret, arrêté réglementaire du cours d'accouchement d'Orléans, approuvé par le ministre de l'Intérieur le 21 novembre 1808, art. 8.

[57] Arch. nat., F17/2457, dossier Ariège, règlement pour le cours d'accouchement de l'hospice de Pamiers, 1er septembre 1809, approuvé par le ministre de l'Intérieur le 19 septembre 1809, art. 20.

[58] Arrêté préfectoral du 11 décembre 1820, art. 3, cité dans Paul Baron (Dr.), *Sages-femmes et maternité à Dijon*, *op. cit.*, p. 69.

[59] Arch. dép. Alpes-de-Haute-Provence, 5 M 6, règlement pour le cours particulier d'accouchement établi à l'Hôtel-Dieu de Marseille, section de la maternité, 12 mai 1818, art. 11.

[60] Arch. dép. Hérault, 1 X 795, affiche annonçant un « concours pour l'emploi de maîtresse sage-femme de l'école de la maternité annexée à l'hôpital général de Montpellier », 15 juin 1861 ; arch. dép. Aveyron, 3 X 51, affiche annonçant un « concours pour l'emploi de maîtresse sage-femme de l'école de la maternité annexée à l'hôpital général de Montpellier », 25 août 1866 ; arch. dép. Calvados, M 4087, affiche annonçant un « concours pour l'emploi de maîtresse sage-femme de l'école de la maternité annexée à l'hôpital général de Montpellier », 10 septembre 1885.

retour, la maîtresse sage-femme montpelliéraine se voit interdire de conserver une clientèle privée, en ville, activité qui paraît incompatible avec la lourdeur de ses obligations pédagogiques et hospitalières[61]. Cette exclusivité professionnelle de la sage-femme en chef se retrouve, explicitement formulée ou non, dans beaucoup de règlements de cours[62]. À Dijon, l'interdiction est progressive : à partir de 1826, elle vaut pour les accouchements au domicile de la sage-femme, attenant à la salle de maternité, mais l'accoucheuse conserve le droit de s'absenter éventuellement pour aller faire des accouchements à l'extérieur ; mais en 1896, cette latitude lui est complètement retirée, compensée par le passage de sa rémunération de 300 à 2 000 francs annuels[63].

La difficile question de l'évolution des traitements ne se résout qu'à l'échelle individuelle des institutions. Si certains départements font progresser au cours du XIXe siècle la rémunération de leur sage-femme en chef (Hérault, Aisne), d'autres la laissent littéralement stagner. Ainsi la titulaire du poste au cours départemental d'accouchement de la Haute-Vienne reçoit-elle un traitement de 300 francs de 1836 à 1867, date à laquelle la dame Bastin demande une augmentation. Le conseil général décide alors d'élever la somme à 400 francs pour ne plus la modifier jusqu'à la fin du siècle[64]. Quoi qu'il arrive, le principe appliqué semble néanmoins de ne jamais attribuer à une sage-femme en chef un traitement supérieur à celui perçu par le professeur d'accouchement, même s'il est fréquent que la différence ne soit pas très considérable et que le défraiement complet de la maîtresse sage-femme donne à son traitement plus de valeur que la somme brute ne le laisse présager.

Ajoutons enfin que le poste de sage-femme en chef, par son double rattachement à l'administration hospitalière mais surtout à un établissement départemental public, peut lui ouvrir droit à une sorte de pension de retraite. Cette pension n'a rien de systématique ni surtout d'automatique et les conseils généraux sont toujours amenés à délibérer sur la légitimité d'un tel versement et sur son montant qui correspond, au plus, à un tiers du traitement d'activité, selon le modèle de la pension aux veuves de fonctionnaires créée en 1853[65]. En 1867, dans l'Ain, l'une des deux maîtresses sages-femmes, la veuve Page, demande

---

[61] Arch. dép. Hérault, 1 X 795, École de la maternité de Montpellier, règlement de police intérieure, art. 14 : « La maîtresse sage-femme s'occupe exclusivement de l'école et ne peut avoir clientèle en ville ».

[62] Dès lors que la sage-femme en chef est tenue à la résidence continue dans l'établissement, elle perd le droit d'exercer en ville.

[63] Paul Baron (Dr.), *Sages-femmes et maternité à Dijon*, *op. cit.*, p. 81-82.

[64] Arch. dép. Haute-Vienne, I/L 111, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de la Haute-Vienne, sessions de 1836, p. 333 ; de 1867, p. 119, 141 et 300 ; rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général, sessions des décennies 1880 et 1890.

[65] Dès le début du XIXe siècle, des caisses de retraite existent au sein d'un grand nombre d'administrations publiques. Leur fonctionnement non unifié fait souhaiter une réforme d'ensemble qui échoue à plusieurs reprises dans les années 1830 et 1840. En 1851, Achille Fould présente devant le corps législatif un *Projet de loi sur les pensions civiles* dont le texte est repris deux ans plus tard pour aboutir au vote de la loi du 23 juin 1853. Celle-ci

à quitter son poste après 45 ans de service. Le préfet, approuvé par l'assemblée départementale, propose alors de lui voter une allocation annuelle de 100 francs, soit le quart de sa rémunération précédente[66]. Dans l'Aisne, le conseil général décide à son tour, lors du départ en 1875 de la demoiselle Raguet, maîtresse sage-femme depuis la fondation du cours en 1832, de lui verser une pension :

> Mlle Raguet, maîtresse sage-femme, âgée de 62 ans et exerçant depuis 30 ans ses pénibles fonctions, désirerait se retirer, mais ses modestes ressources évaluées à 5 ou 600 francs, et fruit de ses économies, sont insuffisantes, son traitement actuel étant de 1 150 francs environ, sans compter le logement, une indemnité de 400 francs serait nécessaire pour lui permettre de vivre dans une modeste aisance, à laquelle lui donnent droit ses longs et laborieux services[67].

C'est, indépendamment de leur issue, dans ces discussions sur l'opportunité de verser une pension de retraite que s'observe une des limites du statut de la sage-femme en chef, puisqu'elle n'a pas droit à l'équivalent d'une pension de fonctionnaire tout en remplissant pourtant les charges qui y correspondent. Autre limite : l'absence d'un traitement minimum pour toutes les titulaires de ce poste, qui place dès 1848, d'un point de vue formel, les sages-femmes en retrait des institutrices. Là où ces dernières obtiennent un revenu minimum de 320 francs, les maîtresses sages-femmes restent soumises au bon vouloir des administrations hospitalières et départementales[68]. Ce bon vouloir est parfois à leur avantage, comme le montre l'exemple de la demoiselle Raguet de Laon, mais l'inverse est aussi vrai. Au-delà, le vote de la loi du 10 avril 1867 qui institue des traitements minimaux pour les institutrices en fonction de leur qualification, creuse un peu plus, sur le principe, l'écart avec le corps des sages-femmes[69]. La sage-femme en chef logée, nourrie etc., est, quel que soit le montant de son traitement, une privilégiée en comparaison de l'institutrice jusque dans les années 1860. La situation s'équilibre alors en partie après le vote de la loi de 1867 et place au même niveau d'aisance l'institutrice de première classe et la maîtresse sage-femme à petit salaire. Pourtant, la sage-femme enseignante, la sage-femme d'hôpital, cachée par les grandes figures parisiennes ou montpelliéraines, n'est guère évoquée dans les écrits du temps ; de ce fait, elle n'est jamais

---

accorde aux veuves des fonctionnaires un tiers de la pension, si l'époux a accompli trente ans de service, *cf.* Julie-Victoire Daubié, *La femme pauvre au XIXe siècle*, Paris, E. Thorin, 1869-1870, t. 1, p. 7, et pour l'historiographie récente : Francis Netter, « Les retraites en France avant le XXe siècle », dans *Droit Social*, juin 1963, p. 358-373 et Guy Thuillier, *Les pensions de retraites des fonctionnaires au XIXe siècle*, Paris, Comité d'Histoire de la Sécurité Sociale, 1994.

[66] *Rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Ain*, session de 1867, p. 76-77.

[67] Arch. dép. Aisne, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Aisne, session de 1875, p. 569 *sq.* Cette maîtresse sage-femme est un des plus beaux exemples de progression salariale par la revendication. Ses demandes d'augmentation de salaire scandent le déroulement de sa carrière : entre 1832 et son départ à la retraite en 1875, elle passe en 1844 de 300 à 450 francs, en 1858, de 450 à 600 francs, en 1865, de 600 à 700 francs et entre cette date et 1875, de 700 à 1 150 francs.

[68] Julie-Victoire Daubié, *La femme pauvre…*, *op. cit.*, p. 100.

[69] *Ibid.*, p. 102 : « La loi du 10 avril accorde un minimum de 500 francs par an aux institutrices de première classe ; de 400 francs à celles de seconde classe et de 350 francs aux institutrices adjointes […] ».

associée à la pauvreté dont elle n'est pas toujours si loin. Julie-Victoire Daubié, dont les écrits constituent pourtant une source si riche sur la condition féminine de son époque, n'a dans son grand ouvrage, *La femme pauvre au XIXe siècle*, pas un mot sur les accoucheuses, maîtresses sages-femmes ou simples patriciennes. Cette absence est assurément significative de la perplexité que suscite un corps professionnel, peu fourni mais reconnu, évoqué surtout par son antithèse illégale – la matrone – et néanmoins détenteur d'un réel prestige social. Lorsque le conseil général de l'Aisne reconnaît à sa sage-femme en chef le droit à « une honnête aisance », il prend ainsi acte de l'appartenance sociale acquise par l'exercice de ces fonctions.

3. Le professorat, enjeu de pouvoir

La transmission du savoir obstétrical confère à celui ou à celle qui l'assure un prestige symbolique et, dans une certaine mesure, des avantages matériels qui justifient l'attrait exercé par le titre de professeur d'accouchement.

a) Sage-femme et professeure, l'exception historique

Assigner définitivement à la sage-femme la place de brillante seconde de l'enseignement obstétrical reviendrait toutefois à négliger quelques très rares mais très remarquables exceptions. Il ne s'agit plus ici de Paris et d'une sage-femme en chef professeure sans le titre, mais bien de sages-femmes ouvertement et officiellement professeures ou candidates au professorat. Ces cas posent le problème de la légitimité féminine à occuper ce poste, suscitant discussions et écrits. Ils rejoignent sur le fond les débats qui s'élèvent à partir des années 1830 dans l'enseignement secondaire féminin sur la place respective occupée par les professeurs hommes et les enseignantes[70]. La différence de regard porté sur la charge de professeur et sur celle de maîtresse sage-femme s'éclaire encore à cette occasion. Confier à une sage-femme en chef une part de l'enseignement théorique et l'intégralité de la formation pratique ne provoque aucun débat à Paris et dans des établissements comme Montpellier ou Marseille. Le travail de répétitrice, fondement du poste, nécessite des qualités d'explications et de pédagogie au moins aussi importantes que le travail d'exposition préalable lors du cours magistral ; il est pourtant considéré comme entrant tout à fait dans les compétences d'une bonne accoucheuse. C'est donc la possession ou l'obtention du titre et du statut de professeur

[70] Rebecca Rogers, « Le professeur a-t-il un sexe ? Les débats autour de la présence d'hommes dans l'enseignement secondaire féminin, 1840-1880 », dans *Clio. Histoire, femmes et sociétés*, 1996-4 [en ligne].

qui fait hésiter les administrations, dans une perplexité gênée qui, dans la préférence accordée à la sage-femme, a tôt fait de voir l'ire potentielle des médecins écartés.

Le XIXe siècle français compte deux exemples départementaux de femmes professeures d'accouchement : la Gironde et la Corrèze. Un dernier département s'y adjoint, qui envisage sérieusement au début du siècle la dévolution de sa chaire à une sage-femme : le Gers. La Gironde est une héritière. La reconnaissance de la compétence féminine s'y est enracinée en même temps que s'y installait Angélique du Coudray, fatiguée en 1783 de son tour de France[71]. Marguerite Coutanceau et son époux créent alors leur « Office des accouchées » de province, mariant des qualités pédagogiques équivalentes mais offrant à la société les garanties rassurantes d'un établissement à la direction masculine et chirurgicale : l'hospice de la maternité de Bordeaux[72]. La mort de l'époux Coutanceau signe la division matérielle durable de la maternité et de l'école d'accouchement, mais n'interrompt l'activité d'aucune de ces institutions. Avant la Révolution, Marguerite Coutanceau est à la fois la survivancière du brevet royal de sa tante mais aussi la détentrice à titre personnel d'un brevet reçu de Louis XVI en 1782[73]. En décidant en septembre 1790 de lui poursuivre son traitement, la Constituante confirme la valeur de ces titres d'Ancien Régime[74]. La dimension nationale du droit d'enseigner accordé à Angélique du Coudray n'est cependant jamais réclamée par sa nièce, qui enracine son œuvre pédagogique dans le département de la Gironde. Sanctionnant cette appartenance, le conseil général de département la nomme « institutrice de l'art de l'accouchement » par arrêté du 16 décembre 1791, au traitement de 1 200 livres annuelles, augmenté le 8 février 1792 de 500 livres pour la défrayer de ses dépenses de logement[75]. Marguerite Coutanceau tient donc son titre (exclusif) de professeure d'une double autorité, nationale et départementale.

---

[71] Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin*…, *op. cit.*, p. 123.

[72] Frédéric Béchir, *Accoucheuses, matrones, sages-femmes à Bordeaux au XVIIIe siècle*, *op. cit.* ; Charlotte Penot, *L'école d'accouchement de Bordeaux au XIXe siècle*, *op. cit.* ; Jean-Pierre Poirier, *Histoire des femmes de science en France, du Moyen Âge à la Révolution*, Paris, Pygmalion, 2002, p. 199-200.

[73] Sur les transmissions avunculaires de charges, voir Marion Trévisi, *Au cœur de la parenté*…, *op. cit.*, p. 305-312.

[74] Arch. dép. Gironde, 5 M 552, copie du brevet du 1er mars 1774 « qui autorise la demoiselle du Coudray maîtresse sage-femme à tenir conjointement en survivance de la dame du Coudray sa tante des cours d'instruction publique » ; lettre du ministre Calonne à Angélique du Coudray, 10 juillet 1785 : « J'ai, Madame, rendu compte au Roi de la demande que vous avez faite que le quart du traitement de 8 000 livres qui vous a été accordé pour les cours d'accouchement que vous faites dans les provinces, passe et soit assuré à Madame Coutenceau, votre nièce, à titre de pension réversible au sieur Coutenceau son mari qui vous sert de prévôt […] » ; certificat du maire honoraire de Bordeaux sur les états de service de Marguerite Coutanceau, 16 décembre 1807 ; voir Chapitre II, A) 3.

[75] Arch. dép. Gironde, 5 M 552, certificat des administrateurs du directoire de département de la Gironde délivré à Marguerite Coutanceau, 23 floréal an III.

La fondation de l'école de l'Hospice de la Maternité de Paris, provisoirement ou définitivement fatale à tant de cours départementaux, ne remet pas en cause l'institution bordelaise, malgré une tentative brutale de suppression du ministre de l'Intérieur :

> J'ajouterai aussi qu'il est impossible qu'un cours d'accouchement fait par une femme soit aussi complet et aussi instructif que ceux qui se font à Paris par les hommes de l'art les plus habiles, qui joignent le talent de professer aux connaissances théoriques et pratiques approfondies. Enfin, la méthode d'enseignement est plus parfaite à l'hospice de la maternité et elle est entièrement dégagée des routines funestes auxquelles l'instruction est encore asservie dans la plus partie des départements.
>
> D'après ces diverses considérations, citoyen préfet, je pense qu'il est de l'intérêt de votre département que vous envoyiez, chaque année, une ou deux élèves à l'hospice de Paris pour se perfectionner dans l'art des accouchements, vous les choisirez à cet effet parmi les femmes qui auraient déjà quelques connaissances préliminaires, ou même qui auraient fait un cours complet sous Madame Coutanceau. Elles seraient plus à porter d'apprécier la différence des deux méthodes d'enseignement et contribueraient à faire disparaître les abus qui peuvent exister dans le système établi dans votre département[76].

Le discours reprend la rhétorique utilisée dans les mêmes semaines pour répondre à nombre de préfets soucieux de maintenir leur cours d'accouchement locaux mais le fait sur le ton particulièrement agressif d'une attaque *ad feminam*[77]. Le rejet du cours bordelais repose sur une opposition homme/femme apparemment insurmontable car fondée en inégales capacités intellectuelles et pédagogiques. La conclusion vers laquelle tend la prose ministérielle est simple : la femme peut appliquer ce qu'elle apprend, elle ne peut en aucune manière le transmettre. De là le soupçon d'incomplétude du cours dispensé, puisque la sage-femme ne peut remonter à la source de ses connaissances pour les exposer pleinement ; de là aussi l'affirmation que le « talent de professer » est la chose du monde la moins partagée[78]. La proposition de choisir, pour les envoyer à Paris, d'anciennes élèves de la sage-femme bordelaise souligne pourtant l'impossibilité pour le ministre de disqualifier unilatéralement l'œuvre accomplie.

Il reste que cette tentative se solde par un échec. S'agissait-il d'un baroud d'honneur vis-à-vis d'une institution tant concrète – le cours – qu'humaine – la nièce d'Angélique du Coudray ? Ou est-ce l'effet de la réponse fleuve du préfet girondin qui détaille le déroulement exact des cours de Marguerite Coutanceau, laissant percer à chaque phrase son enthousiasme pour les qualités de l'enseignante et l'organisation parfaite de la formation, qualifiée de « prodige »[79] ? Notons au passage que la justification préfectorale du statut de la sage-femme repose sur le caractère exceptionnel du phénomène girondin. L'objet n'est pas de défendre

---

[76] Arch. nat., F17/2461, dossier Gironde, lettre du ministre de l'Intérieur au préfet de la Gironde, 30 thermidor an X.

[77] Voir Chapitre III, B) 2.

[78] Cette argumentation est résumée en 1845 dans le formule d'un professeur de pensionnat pour jeunes filles : « Instituteur a un féminin, professeur n'en a pas », *cf.* Rebecca Rogers, « Le professeur a-t-il un sexe ?... », art. cité.

[79] Arch. nat., F17/2461, dossier Gironde, lettre du préfet de la Gironde au ministre de l'Intérieur, 5 vendémiaire an XI.

pour elle-même la capacité féminine à occuper le poste de professeur d'accouchement mais bien de conserver intacte une des gloires bordelaises. Prenant acte du soutien des instances locales et du repli en bon ordre des velléités de suppression nationale, Marguerite Coutanceau travaille à compter de cette date à faire reconnaître le prestige de son établissement face à l'institution parisienne[80]. Si ses ambitions d'élargissement régional du recrutement ne débouchent sur rien de concret, elle obtient en revanche en 1815 pour ses cours le titre d'École royale d'accouchement :

> Madame,
>
> J'éprouve une véritable satisfaction à vous annoncer qu'ayant pris les ordres de S. A. R. Madame Duchesse d'Angoulême, relativement à la demande exprimée par votre lettre du 6 de ce mois, Madame a daigné me charger de vous annoncer qu'elle accordoit volontiers le titre d'École royale aux cours d'accouchement des élèves sages-femmes de ce département. C'est, Madame, la plus digne récompense de vos longs et utiles travaux : je vous félicite de l'avoir obtenue[81].

Mais 1815 est aussi l'année où Marguerite Coutanceau prépare sa succession en déposant auprès du conseil général un mémoire pour la fixation de sa retraite. L'approche de cette succession fait renaître les interrogations sur le sexe de la personne à nommer pour la remplacer. Dès l'annonce certaine de son départ (qui n'intervient qu'en 1821), un chirurgien bordelais s'empresse de transmettre sa candidature au ministère de l'Intérieur, qui, après sa réception, demande à son tour au préfet de la Gironde « d'examiner s'il convient mieux de confier la place dont il s'agit, à une sage-femme qu'à un chirurgien »[82]. Le comte de Tournon-Simiane, préfet à cette date, s'inscrit dans la ligne de son prédécesseur Dubois, et poursuit la justification de l'exception bordelaise :

> Je passe à la question relative à la préférence à donner à un homme pour exercer le professorat. Je pense qu'il faut préférer une femme et voici mes motifs : l'école reçoit un grand nombre de jeunes filles pauvres, venant des campagnes. Pour faciliter leur séjour à Bordeaux, elles sont logées dans la maison même, gratuitement, et y forment comme un pensionnat sous la direction et la surveillance du professeur. Il semble qu'une telle réunion de jeunes filles est plus convenablement placée sous la protection d'une femme que sous celle d'un homme.
>
> En deuxième lieu, ces filles sont souvent très ignorantes, elles n'entendent que le patois et il faut une extrême patience et des soins assidus pour se faire comprendre d'elles. Une femme est plus propre à descendre à ces soins que ne le serait un homme.
>
> On peut objecter que l'instruction donnée par un professeur serait plus forte et plus complette. J'en conviens : mais peut-on donner cette instruction complette à des sages-

[80] Au début de l'année 1820, Marguerite Coutanceau réclame et obtient le recrutement d'une surveillante pour l'École : « […] dans leur réunion, il s'élève quelquefois des petites discussions presque inévitables entre une vingtaine de jeunes personnes, qui n'ont pas sans cesse avec elles quelqu'un pour leur en imposer par le maintien de la tranquilité et des bonnes mœurs ; pour les mêmes motifs, Madame Lachapelle à Paris obtint de l'administration une personne avec le titre de surveillante, pour remplir ces fonctions, j'ai l'honneur de vous présenter Mlle Cécile Fougerai, répétitrice de l'École […] », arch. dép. Gironde, 5 M 552, lettre de Marguerite Coutanceau au préfet de la Gironde, 4 janvier 1820.

[81] Arch. dép. Gironde, 5 M 552, lettre du préfet de la Gironde à Marguerite Coutanceau, 20 mars 1815.

[82] Arch. dép. Gironde, 5 M 552, lettre du conseiller d'État chargé de l'administration générale des hospices et établissements de bienfaisance au préfet de la Gironde, 12 octobre 1821.

> femmes de campagne, sans instruction préliminaire et qui ne sont que 6 à 8 mois dans l'école ? On ne saurait l'espérer. Il vaut mieux s'attacher à leur donner des principes généraux et quelque pratique et un professeur femme suffit à ce degré d'enseignement[83].

Les arguments avancés sont conçus pour être sans contestation acceptés par le ministre. Ils ne développent en aucune façon l'idée d'une capacité d'enseignement égale entre hommes et femmes mais s'appuient au contraire sur le caractère « féminin » voire « maternel » des besoins de l'établissement (surveillance de pensionnat, patience et douceur, adaptation à un auditoire présenté comme intellectuellement limité) pour justifier la succession féminine de Marguerite Coutanceau. L'idée d'un patrimoine bordelais de l'obstétrique à préserver, essentielle lors des échanges précédents, est ici remplacée par une argumentation moins régionale et, de ce fait, plus aisément généralisable. Elle est promise à un bel avenir dans le domaine de l'éducation secondaire féminine, Camille Sée n'hésitant pas à déclarer, soixante-cinq ans plus tard, que les femmes sont naturellement institutrices puisqu'il « suffit pour cela qu'elles soient mères »[84]. L'abondance de correspondances autour de ce remplacement laisse pourtant filtrer des positions plus arrêtées que le discours convenu tenu au ministre, discours en réalité bien faible par rapport au poids général du modèle parisien dans le reste du pays. L'attachement du comte de Tournon à la tradition féminine de l'enseignement bordelais, fondé sur une grande admiration pour la titulaire du poste, se manifeste dans une mise à l'écart persévérante des candidats masculins qui se présentent. L'un d'entre eux, le chirurgien du roi Dupouy, n'hésite d'ailleurs pas à s'en plaindre auprès du comte de Breteuil, successeur de Tournon, dans les jours qui suivent sa nomination à Bordeaux en février 1822 :

> Sous le ministère de M. Lainé, cette place m'aurait été accordée si elle eut été vacante ; et sous celui de M. Siméon, je l'aurais obtenue, si M. de Tournon n'eut témoigné à son Excellence le désir de voir cette place occupée par une femme[85].

Le nouveau préfet ne revient cependant pas sur la décision de son prédécesseur et c'est bien une femme, Caroline Dupéché, qui reprend le poste de Marguerite Coutanceau en 1823, après de multiples atermoiements de cette dernière liés à l'espoir, déçu, d'un poste parisien puis à la crainte de ne pas recevoir une « retraite stable »[86]. Sa nomination a lieu sur concours, et son élection est soumise au conseil général qui vote lors de sa session de 1821[87]. Après une tentative d'invalidation à l'origine du débat entre le ministre et le comte de Tournon-Simiane, préfet de la Gironde, sur la régularité du cours et le sexe du professeur, le

---

[83] Arch. dép. Gironde, 5 M 562, lettre du préfet de la Gironde au ministre de l'Intérieur, 7 novembre 1821.
[84] Rebecca Rogers, « Le professeur a-t-il un sexe ?... », art. cité.
[85] Arch. dép. Gironde, 5 M 552, lettre du sieur Dupouy, chirurgien du roi, au comte de Breteuil, préfet de la Gironde, février 1822.
[86] Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital…*, *op. cit.*, p. 130 ; Arch. dép. Gironde, 5 M 552, lettre de Marguerite Coutanceau au préfet de la Gironde, 23 décembre 1823.
[87] Arch. dép. Gironde, 1 N 3*, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de la Gironde, session de 1821, p. 42-43.

ministre reconnaît finalement ce choix. L'élection de Caroline Dupéché est de ce point de vue le triomphe d'un milieu bordelais fortement lié à Marguerite Coutanceau. Le procès-verbal de la séance du conseil général rapporte la partialité évidente dont bénéficie la candidate favorite et explique sans peine le vote final de 16 voix sur 18 pour Caroline Dupéché, contre 2 voix pour Cécile Fougerai, ancienne surveillante de l'École royale de Bordeaux, aucune pour Joséphine Rougé, candidate sans appui, et plus surprenant, aucune pour Marie-Anne Boivin, gloire éternellement recalée de l'obstétrique française[88].

Passé le cap de la succession de Marguerite Coutanceau, s'ouvre une période de relative tranquillité pour l'établissement et son professeur. Les arrêtés préfectoraux de 1816 et 1817 ont établi une collaboration entre l'École d'accouchement et l'Hospice de la Maternité, ouvrant la possibilité aux élèves du cours départemental d'accéder à une formation pratique, supervisée par le chirurgien en chef. Cet élargissement de l'apprentissage de l'art des accouchements, dans un établissement dont la réunion avec l'École d'accouchement est périodiquement envisagée depuis le début du siècle, suscite des ambitions de la part du chirurgien de l'hospice et partant, une opposition sourde au cours départemental et plus encore à son professeur. La campagne contre Caroline Dupéché-Duboscq débute en 1842 à Bordeaux ; elle part de l'Hospice de la Maternité, mais elle utilise les relais parisien des ministères de l'Intérieur et de l'Instruction publique pour plaider la mise à l'écart de la sage-femme professeur, au nom de l'irrégularité de l'institution, non conforme aux exigences de la loi de ventôse an XI. Or, à la différence de la situation des années 1820, le préfet y prête cette fois une oreille attentive. Après un premier échange dans lequel il expose un projet de réforme de l'enseignement bordelais de l'obstétrique, il reçoit du ministre de l'Intérieur cette réponse :

> Mon collègue [le ministre de l'Instruction publique] me répond qu'il adopte entièrement votre avis de rattacher l'enseignement théorique à l'école préparatoire de médecine, en y instituant un cours spécial pour les élèves sages-femmes et de maintenir le cours pratique à l'hospice de la maternité.
>
> Une sage-femme logée dans l'établissement devrait être chargée du cours pratique, et répéter les leçons du professeur. Elle présiderait aussi aux accouchements qui seraient faits par les élèves à tour de rôle excepté dans les cas compliqués et difficiles qui devraient être réservés à la sage-femme en chef ou au professeur lui-même.
>
> Mais M. le Ministre de l'Instruction publique insiste vivement pour qu'il soit, avant tout, pourvu au remplacement de Mme Dubosc, directrice actuelle de l'école, sage-femme, dit-il d'une moralité douteuse, dont l'incapacité réelle a compromis un établissement très prospère à son origine. Mon collègue pense que le cours théorique pourrait être confié à M. Barnetche

[88] Ancienne surveillante de l'Hospice de la Maternité de Paris, Marie-Anne Boivin le quitte en raison d'une mésentente avec la sage-femme en chef qui fut aussi son ancien professeur, Marie-Louise Lachapelle. Devenue surveillante en chef à la Maison royale de santé, elle n'obtient jamais la reconnaissance institutionnelle de ses qualités scientifiques puisque le poste de Bordeaux lui échappe avant que sa candidature, la même année, à la succession de Marie-Louise Lachapelle ne soit, elle aussi, repoussée, voir arch. dép. Gironde, 5 M 552, lettre de Marie-Anne Boivin au ministre de l'Intérieur, 24 août 1820 ; Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital…*, *op. cit.*, p. 130 ; Anne Carol, « Sage-femme ou gynécologue ?... », art. cité.

> chirurgien de la maternité et qui a déjà le titre de professeur à l'école préparatoire de médecine[89].

Il n'est pas nécessaire d'avoir beaucoup d'imagination pour savoir d'où vient le portrait peu flatteur fait de la sage-femme sous la plume du ministre de l'Instruction publique : la proposition de remplaçant désigne la source. Les raisons avancées touchent à un domaine hautement sensible pour une femme : sa réputation morale. Rappelons que c'est en partie sur ce point – la surveillance de jeunes filles dans un pensionnat – que s'était joué le maintien d'une femme à la tête de l'enseignement au début des années 1820. S'ajoute l'accusation d'incompétence professionnelle, doublée d'un constat de prétendue déchéance de l'institution qui justifie la personnalisation de la demande d'éviction, tout en préservant le souvenir de Marguerite Coutanceau. Douze ans se passent pourtant avant que la réforme évoquée en 1842 ne soit finalement mise en place, après cinq ans de fonctionnement mixte pendant lesquels les élèves sages-femmes suivent leur première année de cours auprès de Caroline Dupéché à l'École et la seconde année à l'Hospice de la Maternité. Pendant ce temps de double professorat, les plaintes continues du docteur Dupouy, chirurgien en chef de l'hospice, successeur de Barnetche, et ancien candidat malheureux à la succession de Marguerite Coutanceau, travaillent à un grignotage progressif des attributions enseignantes de la sage-femme, au motif que son cours purement théorique relève d'une méthode datée. On retrouve ces griefs en 1854 dans le rapport fait au conseil général :

> Mme Coutanceau avait donné des preuves de talent et de zèle ; elle avait apporté à Bordeaux le bienfait de l'enseignement des sages-femmes ; mais tandis que la ville de Bordeaux avait peut-être devancé, sous ce rapport, plusieurs grandes villes, peu à peu elle était demeurée stationnaire, tandis que les autres cités avaient progressé. Dans toutes les localités où un enseignement des sages-femmes est régulièrement établi, c'est à l'hospice de la maternité qu'il est placé. Les élèves y résident ; les leçons leur sont données par les chirurgiens en chef de l'hospice. […] Ces leçons suivent le niveau de la science, tandis qu'il est avéré qu'à l'école d'accouchement de Bordeaux, c'était encore cette année avec une espèce de manuel par demandes et réponses, composé il y a un demi-siècle, et appris invariablement par cœur, que l'enseignement théorique des accouchements était donné.
>
> Aussi les élèves arrivaient-elles parfaitement ignorantes à l'hospice de la maternité. Cette ignorance a été constatée, pendant plusieurs années, par M. le professeur d'accouchement à l'école de médecine, qui s'en est plaint très souvent, et ensuite par M. le chirurgien en chef actuel de l'hospice de la maternité, qui était obligé de reprendre les élèves de deuxième année, comme si elles étaient au début de leurs études[90].

Remerciée pour ses « longs services », Caroline Dupéché est mise à la retraite avec une confortable pension[91]. Cette décision met un terme à une situation inédite en France de

---

[89] Arch. dép. Gironde, 5 M 554, lettre du ministre de l'Intérieur au préfet de la Gironde, 10 septembre 1842.

[90] Arch. dép. Gironde, 1 N 48*, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de la Gironde, session de 1854, p. 332.

[91] *Ibid.*, p. 330 : « La nouvelle organisation entraîne la suppression de l'emploi occupé par Mme Duboscq, mais les longs services de cette dame ne doivent pas être oubliés. Elle ne remplit pas les conditions voulues pour obtenir une pension de retraite, mais vous n'hésiterez pas, je l'espère, à accueillir la proposition que j'ai l'honneur de vous adresser, de lui accorder, sur les fonds départementaux, une indemnité annuelle de 1 200 francs ».

répartition inversée des rôles pédagogiques, dans laquelle la sage-femme prenait en charge la formation théorique et déléguait au chirurgien en chef toute la part revenant dans les autres établissements à la maîtresse sage-femme. Cette situation aboutissait à un plaidoyer médical en faveur d'un primat de la formation pratique sur la théorie, comme celui, dès les années 1820, du chirurgien Dupouy :

> Sans vouloir jeter de la défaveur sur les talents que peut avoir une femme, je dirai que l'instruction des sages-femmes ne consiste pas dans une brillante théorie, mais dans une démonstration pratique fruit de l'expérience. Nommé membre du jury pour l'examen des sages-femmes, j'ai vu que cette dernière partie avait été négligée ou soumise à une routine que l'expérience condamne[92].

Trente ans plus tard, c'est au nom d'une insuffisance désormais théorique que la sage-femme est écartée. Entretemps le chirurgien en chef a mis la main sur l'enseignement pratique. En inversant les hiérarchies locales, l'évolution des années 1840-1850 à Bordeaux a aussi rebattu les cartes de la « théorie » et de la « pratique » dans le discours de l'enseignement obstétrical.

L'expérience bordelaise n'a en France qu'un équivalent : l'école départementale d'accouchement de Tulle[93]. Elle présente avec l'école de la Gironde quelques similitudes mais aussi de nombreuses divergences. Parmi les similitudes, il faut citer la forte personnalité des sages-femmes enseignantes, aux solides qualités de praticiennes et de pédagogues. Mais cela ne va guère plus loin, puisque les Corréziennes sont pour deux d'entre elles au moins de purs produits de Port-Royal, très éloignées en cela de la tradition coudraysienne qui se perpétue grâce à Marguerite Coutanceau puis Caroline Dupéché à Bordeaux. De plus, dépourvu d'une tradition hospitalière de réception des accouchées, le département de la Corrèze n'a, lors de la décision prise par le préfet Pons de Villeneuve en 1827 de créer des cours d'arrondissement, et à la différence de la Gironde, ni hospice de maternité, ni de ce fait, chirurgien en chef d'un tel hospice. La très longue solution de continuité entre le cours d'accouchement fait en l'an X par un démonstrateur ayant exercé avant la Révolution et la recréation de 1827 a provoqué de surcroît une vraie rupture dans les ambitions pédagogiques des médecins et chirurgiens corréziens, ambitions encore amoindries par l'absence d'école secondaire ou préparatoire de médecine dans le département. Toutes les conditions sont donc réunies pour que le diplôme parisien donne, aux yeux des administrateurs et des praticiens locaux, toute légitimité à occuper le poste de sage-femme enseignante, dans un contexte où le corps médical cherche plus volontiers son prestige dans les fonctions politiques que dans un professorat d'obstétrique. La sage-femme de l'école tulliste reste seule maîtresse à bord jusqu'en 1887 et ne

[92] Arch. dép. Gironde, 5 M 552, pétition du chirurgien Dupouy, s. d. (*circa* 1821-1822).
[93] Nathalie Sage Pranchère, *Mettre au monde*…, *op. cit.*, p. 257-310.

perd sa primauté qu'à la faveur d'une vacance de la place, dont profite à cette date le médecin attaché à l'école.

La valeur du diplôme parisien est à l'origine du dernier cas, celui du Gers, où s'élève la tentation d'un professorat féminin. L'exemple est précoce – an XIII ; il éclaire en amont l'évolution corrézienne et s'inscrit dans une logique proposée par le ministre de l'Intérieur lui-même, celle d'une élève formée à l'Hospice de la Maternité de Paris devenant la référence obstétricale de ses consœurs provinciales. Alors que la pression pour l'envoi d'élèves sages-femmes à Port-Royal est constante sur les préfets, celui du Gers, après une première demande en floréal an XIII de création d'un cours sur le modèle de la loi de ventôse an XI, décide en thermidor suivant de renouveler plus concrètement sa requête :

> Je pense que cette place [professeur d'accouchement] pourroit être donnée au concours devant un jury que je composeroi à cet effet, d'un nombre de docteurs en médecine et en chirurgie dont les membres du jury de médecine du département feroient partie. Il me paroîtroit également convenable d'admettre Mme Despez, élève sage-femme de l'école de la maternité qui paroît avoir eu du succès à cette école puisque le jury lui a décerné le premier prix à la clôture du second cours qu'elle y a suivi. D'ailleurs les leçons données en cette partie par une femme seroient mieux écoutées par les filles et femmes qui les suivroient et leur deviendroient plus profitables[94].

Le ministère se contente de faire la sourde oreille, tant à la demande de régularisation du cours (néanmoins reconnu à demi-mot deux ans plus tard) qu'à la proposition du préfet. Les arguments avancés, certes moins développés que ceux du préfet de la Gironde, recoupent la même préoccupation en faveur d'une attention féminine présentée comme plus adaptée à des élèves femmes. En filigrane se lit une façon féminine de comprendre et d'apprendre, que le préfet désigne sans la définir vraiment. Les correspondances se dessinent en quelques mots : l'accouchement, affaire de femmes et de sages-femmes, impose de contenir tout ce qui y a trait dans le champ clos de l'intertransmission féminine. Pour autant, la candidate sage-femme n'est qu'une parmi tant d'hommes et cette infériorité numérique associée à une tradition masculine de démonstrateurs suffit à la repousser. Car l'enjeu reste de taille et le tapis rouge déroulé par la loi de ventôse sous les pieds des docteurs en médecine et en chirurgie n'est pas délaissé, bien au contraire.

b) Homme et professeur, la norme symbolique

Les contours de la fonction professorale ont évolué depuis l'Ancien Régime. L'ancien démonstrateur a délégué le cœur de sa charge, c'est-à-dire la démonstration pratique sur mannequin (ou, beaucoup plus rarement au XVIIIe siècle, sur femme enceinte), à une sage-femme, ne conservant que la part théorique de l'enseignement. Cette réduction à la théorie, à

[94] Arch. dép. Gers, 5 M 6, lettre du préfet du Gers au ministre de l'Intérieur, 5 thermidor an XIII.

quelques exceptions près, loin de formaliser l'instruction en l'éloignant du réel, ouvre au contraire un espace d'expérimentation pédagogique et de renouvellement scientifique. L'élévation de l'obstétrique au rang de spécialité médicale à part entière et la multiplication des écoles d'accouchement répondent aux souhaits du corps médical en lui offrant des chaires qui augmentent le prestige de ces praticiens parfois libéraux, souvent hospitaliers. Le réseau des cours départementaux remplit ainsi les vides laissés entre les mailles du filet des écoles de médecine ; il permet aux titulaires des postes de professeur d'accouchement de se hausser, hors contexte, au niveau de leurs collègues enseignants.

Le gain financier, sans être ridicule, n'est toutefois pas très important et on ne rencontre pas, à une exception près, de médecins professeurs rémunérés à la hauteur d'une Marguerite Coutanceau (3 000 francs annuels) ou d'une veuve Porte à l'école de Tulle au début des années 1880 (1 800 francs annuels). Cette modestie s'inscrit dans une pratique générale de faible rémunération des médecins et chirurgiens attachés aux hôpitaux, fondée sur l'idée qu'il serait « indécent de s'enrichir dans ce service de charité »[95]. J'avais évoqué les propositions d'enseignement gratuit du début du XIXe siècle, en soulignant combien le cumul des responsabilités hospitalières et d'une clientèle de ville permettait ces largesses[96]. À mesure que le siècle avance, ces exemples se raréfient et il faut des circonstances bien exceptionnelles pour qu'un médecin soit amené à enseigner sans traitement. En Loire-Inférieure, pour des raisons obscures, le professeur d'accouchement ne reçoit aucune rémunération. Les titulaires de la charge, par ailleurs professeurs à l'école de médecine de la ville, l'exercent gracieusement. Cette situation paraît néanmoins insupportable au directeur de l'école préparatoire de médecine de Nantes, qui fait en 1862 auprès du préfet la démarche suivante, en s'appuyant sur les préconisations d'une circulaire ministérielle :

> Une instruction ministérielle du 5 mars 1829, adressée par M. de Martignac à MM. les préfets, les invite-t-elle (*sic*) à demander aux conseils généraux des fonds suffisants pour assurer, aux professeurs des cours d'accouchements aux élèves sages-femmes, un traitement convenable.
>
> Ces dispositions toujours en vigueur et appliquées dans les autres départements où ces cours sont établis, sont, nous ne savons pour quelle raison, tombées en oubli dans le département de la Loire-Inférieure.
>
> Depuis trente-sept ans, notre regrettable (*sic*) confrère, M. Legonais faisait gratuitement ce cours ; rien n'autorise maintenant la continuation d'un tel état de choses[97].

Les interventions se multiplient dans les semaines et les mois qui suivent pour fléchir un préfet peu enclin à reconnaître l'obligation départementale en la matière[98]. À Nîmes en

---

[95] Jacques Léonard, *La vie quotidienne…*, *op. cit.*, p. 123.
[96] Voir Chapitre IV, B) 1.
[97] Arch. dép. Loire-Atlantique, 127 T 1, lettre du directeur de l'école préparatoire de médecine de Nantes au préfet de Loire-Inférieure, 28 juillet 1862.

1849, le conseil général du Gard décide la suppression du cours pour 1851 et réduit de 600 à 300 francs la rémunération du professeur. L'année suivante, l'annonce de la suppression du soutien départemental est confirmée :

> M. le préfet expose qu'il n'a supprimé, dans ses propositions de budget, toute allocation à cet égard que pour se conformer au vœu exprimé par le conseil général dans sa dernière session ; mais que le cours sera continué gratuitement par M. Pleindoux, comme les années précédentes. M. Teissier fait observer que M. le docteur Pleindoux ne se borne pas à faire gratuitement le cours mais qu'il en fait même les frais. Le conseil vote à ce sujet des remerciements à M. le docteur Pleindoux pour le désintéressement dont il fait preuve et les sacrifices qu'il s'impose[99].

Pendant les dix-huit années suivantes, le cours se poursuit ainsi, grâce à la seule bonne volonté de ce médecin, qui dirige par ailleurs la maternité nîmoise. Dans la majorité des cas néanmoins, les conseils généraux n'hésitent pas devant le vote des traitements pour les professeurs. À la différence des sages-femmes en chef, ces rémunérations sont relativement homogènes et très constantes sur le siècle. La somme la plus souvent allouée s'élève à 600 francs, soit dans la tranche plutôt haute des traitements hospitaliers[100], et il arrive fréquemment qu'elle ne soit absolument pas modifiée entre la création de l'école et la fin du siècle ou jusqu'à la suppression de l'institution comme c'est le cas à Albi et au Mans. Les augmentations sont dans l'ensemble réduites et il est rare qu'elles se multiplient pendant la durée d'existence d'un cours. Dans les Basses-Pyrénées, le traitement est fixé à 500 francs lors de la fondation du cours à Pau en 1832 ; il ne connaît qu'une seule évolution en 1841 lorsque le conseil général vote 200 francs supplémentaires annuels. Dans le département voisin des Hautes-Pyrénées, le professeur perçoit 600 francs de 1818 à 1836, puis 900 francs jusqu'à la fermeture du cours de Bagnères-de-Bigorre en 1892. Parmi les hautes rémunérations, on trouve des écoles importantes, soit par leur proximité à une université ou une école de médecine (Strasbourg, Montpellier, Poitiers), soit par leur aura propre (Bourg-en-Bresse). Le docteur Pacoud et son successeur le docteur Pic, dans l'Ain, reçoivent annuellement 800 francs. Plus privilégiés, les professeurs de Strasbourg atteignent les 1 000 francs, tandis que le professeur du cours d'accouchement de Montpellier bénéficie de la générosité initiale envers son premier titulaire et touche 2 400 francs annuels jusqu'en 1832, puis 1 800 francs

---

[98] Peu convaincu par les différents courriers reçus qui lui certifient premièrement le statut départemental du cours d'accouchement nantais, et deuxièmement le devoir départemental de verser un traitement au professeur, le préfet de Loire-Inférieure adresse le 1er juin 1863 à ses collègues du Cher, de l'Ille-et-Vilaine, de la Gironde et de la Haute-Garonne une lettre posant les questions suivantes : « Le professeur du cours d'accouchement fait à ces élèves [sages-femmes] est-il payé sur les fonds départementaux ? Est-il nommé par le préfet ? Le département entretient-il des places gratuites d'élèves sages-femmes ? » (arch. dép. Loire-Atlantique, 127 T 1).

[99] Arch. dép. Gard, 1 N 213*, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général du Gard, session de 1850, p. 100.

[100] Jacques Léonard signale qu'en 1869, on compte encore 921 médecins des hôpitaux qui font un service gratuit, 1764 qui touchent moins de 600 francs et seulement 181 qui reçoivent entre 600 et 1 000 francs, dans *La vie quotidienne*…, *op. cit.*, p. 123.

par la suite[101]. Les enseignants de l'obstétrique ne font pourtant pas fortune avec ces seuls postes. Prises individuellement, leurs indemnités dépassent tout juste en moyenne la rémunération d'un simple employé de préfecture au milieu du XIXe siècle, preuve que l'intérêt de ces charges ne réside décidément pas, sauf exception, dans les traitements qui y sont attachés.

4. Des personnalités de l'obstétrique provinciale

La longévité des enseignants à leur poste en fait de véritables figures tutélaires de l'obstétrique locale. Ils conservent bien souvent leur charge pendant des décennies jusqu'à ne plus être capables de l'exercer voire jusqu'à leur décès, ainsi le docteur Romieux à La Rochelle et le docteur Pacoud à Bourg-en-Bresse en 1848, le docteur Bonnabaud à Clermont-Ferrand en 1865, ou encore le docteur Caussé à Albi en 1886. Le lien entre professeur et cours d'accouchement est si étroit qu'il entraîne une intense personnalisation de l'institution qui s'en trouve parfois fragilisée. À la mort des professeurs-directeurs dans l'Ain ou dans le Tarn s'élève devant les conseils généraux de ces deux départements la question du maintien ou de la suppression de l'enseignement obstétrical :

> (Ain, 1848) La mort si regrettable de M. Pacoud place l'établissement qu'il avait fondé, et qui a rendu tant de services, dans une situation nouvelle. On demande s'il convient de maintenir à notre budget l'allocation importante qu'exige l'entretien de l'école d'accouchement.
>
> Il ne faut pas se dissimuler que l'institution a perdu dans la personne de son créateur l'une des conditions qui ont fait sa prospérité et son illustration. On peut sans doute remplacer M. Pacoud par un praticien expérimenté, un habile professeur ; mais le changement de maître change toujours la méthode ou l'autorité de l'enseignement. L'école nouvelle rendra-t-elle dès lors les mêmes services que son aînée ? Il est permis de se le demander[102].
>
> (Tarn, 1886) M. le docteur Caussé, professeur du cours d'accouchement, est mort au mois de juin dernier. Il avait été nommé, après un concours qui avait eu lieu le 10 mai 1836. Il y avait donc cinquante ans qu'il était titulaire de son emploi. […] Il s'agit maintenant de vous prononcer pour le maintien ou la suppression du cours d'accouchement[103].

---

[101] Lors de la suppression de la chaire d'accouchements de l'école de médecine de Montpellier en l'an XII, le professeur concerné continue néanmoins de toucher un traitement de 6 000 francs, soit 3 000 francs pour la part fixe équivalente à celle de ses collègues restés à l'école de médecine, et autant pour la part casuelle. Se réservant l'enseignement théorique, Senaux, le titulaire du poste, obtient la nomination d'un adjoint appointé à 3 000 francs par le conseil général. Il faut attendre la transformation du poste en chaire de professeur du cours départemental d'accouchements et le passage de l'enseignement au système du pensionnat pour que le traitement du professeur soit redéfini et fixé à 2 400 francs. La baisse à 1 800 intervient lors de la session du conseil général de janvier 1833, *cf.* Paul Delmas, *Sept siècles d'obstétrique*…, *op. cit.*, p. 50-52 et arch. dép. Hérault, 1 N 3*, rapports du préfets et procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Hérault, session de 1824 ; 1 N 5*, *id.*, session de 1833.

[102] Rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Ain, session de 1848, p. 29.

[103] Arch. dép. Tarn, 1 N 74*, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général du Tarn, session de 1886, p. 712.

Dans le cas d'écoles où les enseignants fondateurs restent aux commandes de l'instruction pendant trente, quarante ou cinquante ans, la disparition du professeur, particulièrement lorsque celui-ci ne dispose pas d'un adjoint, semble signer la fin d'une époque et donc la fin d'un établissement. Tout départemental qu'il soit, le cours d'accouchement est alors assimilé à la figure fondatrice et le passage du relais nécessite d'âpres négociations. Les cours départementaux d'accouchement sont de ce point de vue dans une situation hybride, portés par la légitimité du cadre départemental mais encore très marqués par le processus traditionnel de légitimation de l'institution par les individus[104]. Il est rare cependant que la suppression ait finalement lieu pour cette raison. S'associe alors à la volonté de continuer à former des sages-femmes, celle de poursuivre l'œuvre particulière d'un médecin-professeur. L'hommage au fondateur passe dans ce cas par la pérennisation du travail effectué.

Ce souci de continuité s'exprime dans la préférence accordée au fil du siècle au recrutement par nomination préfectorale directe du professeur. Celle-ci s'oppose à tous égards à la pratique du concours, qui peine à s'imposer. Le concours a contre lui d'ouvrir la porte à l'inconnu, à l'étranger, c'est-à-dire à un médecin potentiellement originaire d'un autre département, dont la réputation ne s'appuierait pas sur un ancrage local et plurigénérationnel, c'est-à-dire l'inverse d'hommes comme les médecins rochelais Romieux par exemple. Il a aussi le défaut de coûter cher et de mobiliser beaucoup d'énergie pour son organisation, comme le rappelle le préfet devant le conseil général du Tarn en 1886 :

> Si vous vous prononcez pour le maintien du cours, vous devrez, conformément à l'article 43, § 3, de la loi du 10 août 1871, déterminer les conditions auxquelles sont tenus de satisfaire les candidats qui aspireront à remplir l'emploi de professeur du cours départemental d'accouchement. Il vous faudra même ouvrir, au budget rectificatif, un crédit pour faire face aux dépenses qu'entraînera le concours, s'il doit y en avoir un. Nous devrons demander à des professeurs de l'École de médecine de Toulouse ou de la Faculté de Montpellier de vouloir bien accepter les fonctions de membres du jury d'examen. Il y aura, de ce chef, à payer des frais de voyage et de séjour[105].

Qui dit concours, dit en principe épreuves d'une durée souvent fort longue. Le concours organisé en 1834 à Troyes comporte quatre épreuves et se déroule sur trois journées complètes. Se succèdent ainsi une question orale commune aux trois candidats, préparée en 30 minutes et traitée en une heure ; une question écrite en six heures ; une démonstration sur le mannequin d'après les questions du jury pendant une heure complétée d'une seconde question orale à développer pendant la même durée ; et enfin, l'épreuve d'argumentation

[104] Sur le processus d'institutionnalisation des cours d'accouchement après une première phase de fonctionnement sous l'égide d'une forte personnalité, voir Nathalie Sage Pranchère, *Mettre au monde…*, *op. cit.*, p. 287-288.

[105] Arch. dép. Tarn, 1 N 74*, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général du Tarn, session de 1886, p. 712.

mutuelle des candidats à partir des textes rédigés pour la question écrite, en une heure aussi[106]. L'intérêt du jury va donc au contrôle des qualités scientifiques et des capacités d'exposition des candidats.

À l'inverse, il arrive aussi que la notion de concours soit réduite à l'étude par une commission des dossiers de candidature au poste, ainsi, à Pau en 1892 :

> Aussitôt après la clôture du registre d'inscriptions, le préfet nommera une commission de cinq membres comprenant au moins trois docteurs en médecine. Un rapporteur désigné par cette commission examinera les titres des candidats, les classera par rang de mérite et motivera son choix. Après examen et discussion des titres, la commission dressera sa liste de présentation au scrutin secret et à la majorité des suffrages. Cette liste sera transmise à M. le préfet qui, après avoir pris l'avis de la commission départementale, nommera le nouveau titulaire[107].

Dans ce cas, le caractère éminemment restrictif des critères de candidature aboutit à dénaturer la forme d'abord choisie pour le recrutement pour répondre aux inquiétudes suscitées par la perspective d'un candidat compétent mais inconnu :

> Tout candidat devra être docteur en médecine et ne pourra se faire inscrire s'il n'a exercé, au moins pendant deux ans, dans le département. Seront exempts de cette dernière condition, les docteurs en médecine qui, quoique récemment munis de leur diplômes, pourraient justifier qu'ils ont été attachés, pendant une année au moins, à titre d'internes, à un service d'accouchements dans une Faculté ou une école secondaire de médecine ou à la Maternité de Paris[108].

En limitant le champ des postulants, la préfecture des Basses-Pyrénées s'assure de ne voir se présenter que des médecins expérimentés et honorablement connus dans le département. Elle compense de cette façon l'élargissement provoqué par la diffusion extra-départementale de l'annonce du concours. La solution néanmoins la plus simple au souhait de confier l'instruction des sages-femmes à des personnalités médicales du cru est de réserver au préfet le choix du futur professeur. Cette méthode a souvent pour résultat, comme je l'ai montré plus haut, de rassembler entre les mêmes mains de multiples responsabilités institutionnelles : le médecin choisi l'est pour avoir déjà exercé des fonctions officielles et attire en retour de nouvelles charges par son titre de professeur d'accouchement. La formule de la désignation préfectorale accorde aussi une valeur particulière à la succession dynastique, selon le principe de la transmission des qualités du père au fils, et permet au détenteur du poste d'en préparer la reprise par son héritier. En Haute-Marne, on rencontre ainsi en 1806 un chirurgien nommé Darantière, qui réclame de retrouver le titre de professeur départemental d'accouchement obtenu en 1792 ; en 1870, le docteur Thivet reprend la charge de professeur

---

[106] Arch. dép. Aube, 5 M 33, procès-verbal de la séance d'ouverture du concours pour le recrutement du professeur du cours départemental d'accouchement de Troyes, 14 décembre 1834.
[107] Arch. dép. Gironde, 5 M 561, affiche annonçant un concours pour la place de professeur-directeur de l'école d'accouchement de Pau, 1892.
[108] *Ibid.*

de l'école de sages-femmes de Chaumont, en remplacement d'un autre docteur Darantière, décédé[109]. Le professorat obstétrical s'est donc perpétué pendant presque trois quarts de siècle au sein d'une même famille. Dans le Vaucluse, la même pratique a cours, avec la nomination en 1847 du docteur Clément fils en remplacement du docteur Clément père, et la succession d'Alfred à Paul Pamard en 1862[110]. L'obtention du poste peut aussi s'inscrire dans des réseaux plus larges de familles de médecins comme ceux de la famille Sauvé dans l'ouest de la France ou de la famille Mougeot en Champagne[111]. Les transmissions intra-familiales se révèlent donc une constante de la période. Elles s'inscrivent aussi dans la capacité des titulaires de postes à anticiper leur succession. Ils n'hésitent alors pas à chanter au préfet les louanges du candidat à qui va leur préférence, lorsqu'ils sentent qu'ils ne pourront plus très longtemps poursuivre leur travail.

En effet, la mainmise souvent très longue exercée sur les chaires d'accouchement par les médecins qui les détiennent pose de multiples problèmes dont la difficulté croissante à enseigner n'est pas le moindre : surdité, comme celle qui touche le docteur Romain à Bagnères-de-Bigorre en 1825, ou encore impotence comme la « maladie chronique des jambes » dont souffre le docteur Darantière à Chaumont[112]. Des solutions sont dans tous les cas rapidement trouvées pour garantir la continuité de l'enseignement. Beaucoup de règlements de cours d'accouchement ont prévu ces situations en fixant les modalités de nomination d'un professeur adjoint appelé à suppléer en cas d'absence ou de maladie le titulaire :

> (Calvados) Art. 24 : en cas d'absence ou de maladie, le professeur est remplacé par le chirurgien adjoint de l'hospice des malades[113].
>
> (Haute-Garonne) 7° En cas d'empêchement momentané, le professeur sera suppléé dans ses leçons par un de ses collègues désigné d'avance par le préfet […][114].

---

[109] Arch. dép. Haute-Marne, 117 T 2, arrêté préfectoral du 1er octobre 1806 ; lettre de Jean-Baptiste Darantière au préfet de la Haute-Marne, 25 septembre 1806 ; arrêté préfectoral du 20 avril 1870.

[110] Arch. dép. Vaucluse, 5 M 17, arrêté préfectoral du 30 décembre 1847 ; arrêté préfectoral du 14 janvier 1862.

[111] Arch. dép. Charente-Maritime, 3 X 292, arrêté préfectoral du 28 août 1848 qui nomme Louis Sauvé au poste de professeur du cours de La Rochelle ; arch. dép. Haute-Marne, 117 T 2, arrêté préfectoral du 15 mars 1881 qui nomme le docteur Mougeot à la tête de l'école départementale d'accouchement de Chaumont. Voir à ce propos Jacques Léonard, *La vie quotidienne*…, *op. cit.*, p. 14.

[112] Arch. dép. Hautes-Pyrénées, 1 N 3*, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général des Hautes-Pyrénées, session de 1825 : « Ce dernier [le professeur] venant d'être atteint de surdité, le conseil prie M. le préfet de supplier Son Excellence de vouloir lui donner, le plus promptement possible, un adjoint, afin que l'instruction des élèves ne puisse en souffrir » ; arch. dép. Haute-Marne, 117 T 2, lettre du docteur Thivet au préfet de la Haute-Marne, 16 décembre 1869 : « J'ai eu l'honneur de vous faire remettre hier par Monsieur le Secrétaire général un certificat constatant que Monsieur Darantière professeur à la maison d'accouchements était affecté d'une maladie chronique des jambes qui le mettait pour quelque temps dans l'impossibilité de faire son cours ».

[113] Arch. nat., F17/2457, dossier Calvados, arrêté de création du cours d'accouchement de Caen et règlement du cours, 29 novembre 1809, approuvé par le ministre de l'Intérieur le 12 décembre 1809.

[114] Arch. nat., F17/2460, dossier Haute-Garonne, arrêté préfectoral établissant un cours d'accouchement à l'hospice Saint-Jacques de Toulouse et portant règlement de ce cours, 19 novembre 1812, approuvé par le ministre de l'Intérieur le 10 décembre 1812.

> (Cher) Art. 5 : L'enseignement théorique et pratique sera donné aux élèves sages-femmes par un docteur en médecine ou en chirurgie nommé par le préfet. Il pourra être adjoint à ce professeur un autre docteur en médecine ou en chirurgie désigné par le préfet, pour le remplacer en cas seulement de maladie ou d'absence forcée. Ces médecins ou chirurgiens seront nommés la première fois pour un an, et ensuite de trois en trois ans[115].

Comme celle du professeur titulaire, la désignation de l'adjoint est à la nomination du préfet, c'est-à-dire dans la plupart des cas, à sa décision personnelle, même si les commissions administratives des hospices ont parfois la possibilité de proposer une liste de candidats. La qualité d'adjoint est généralement distincte de la possession d'une charge hospitalière spécifique, à quelques exceptions près comme celle du Calvados, et ne donne en principe pas droit à la moindre rémunération :

> (Côte-d'Or) Art. 3 : Le professeur en titre et l'adjoint sont nommés par nous sur une liste de trois candidats présentés par la commission administrative. Le traitement du professeur en titre est fixé par un arrêté du préfet, conformément aux crédits alloués par le conseil général. Les fonctions du professeur adjoint sont gratuites[116].
>
> (Aveyron) Art. 2 : […] L'enseignement y sera donné par un professeur que le préfet nommera et qui pourra, suivant les circonstances, avoir un adjoint ou suppléant.
>
> Art. 6 : […] les fonctions de professeur adjoint ou suppléant sont entièrement gratuites[117].

Il arrive cependant que les services de cet adjoint soient reconnus sous forme d'un traitement, et celui-ci est alors laissé à la générosité du titulaire (Haute-Marne) ou est le résultat d'un transfert temporaire des attributions attachées au poste (Charente-Inférieure)[118]. La nomination d'un adjoint peut intervenir concomitamment à celle du professeur titulaire (Côte-d'Or, Puy-de-Dôme), mais elle peut aussi se faire dans l'optique proche de son remplacement. Le fondateur du cours rochelais, Edme Romieux, se trouve à la fin de l'année 1847 dans l'incapacité complète d'assurer son enseignement : c'est à ce moment-là que son fils lui est adjoint comme suppléant. De même à Chaumont, la nomination du docteur Thivet comme adjoint a lieu tout juste quatre mois avant le décès de Darantière. Dans la quasi-totalité des cas par ailleurs, la transmission du poste de professeur se fait à l'adjoint ou au plus âgé d'entre eux lorsqu'il y en a plusieurs, comme à Clermont-Ferrand dans la seconde moitié du siècle.

Le recrutement de ces médecins fait certes jouer des réseaux familiaux ou de sociabilité mais ne verse pas pourtant dans le népotisme aveugle. Les fils qui succèdent à leur père ont les qualifications et sont rarement de tout nouveaux venus dans le métier. Le remplacement de Paul Pamard à Avignon en 1862 se fait au profit de son fils Alfred qui est

---

[115] Arch. dép. Corrèze, 1 X 162, règlement organique et supplémentaire pour l'hospice de la maternité fondé à Bourges en 1817, 20 novembre 1817.

[116] Arch. dép. Côte-d'Or, M 7 n I/2, annonce de l'arrêté et arrêté réorganisant le cours d'accouchement de Dijon, 23 janvier 1845, suivis du règlement intérieur de ce cours.

[117] Arch. dép. Aveyron, 3 X 50, règlement pour la réorganisation du cours d'accouchement à Rodez, 5 septembre 1859, approuvé par le ministre le 14 septembre 1859.

[118] Arch. dép. Haute-Marne, 117 T 2, arrêté préfectoral du 17 décembre 1869 ; arch. dép. Charente-Maritime, 3 X 292, arrêté du 29 décembre 1847.

ancien interne des hôpitaux et hospices civils de Paris et qui occupe aussi la fonction de chirurgien en chef de l'hôpital d'Avignon. Les qualités scientifiques des candidats à ce type de fonctions ont une réelle importance dans leur recrutement et les titulaires des chaires d'accouchement possèdent tous une expérience hospitalière, que celle-ci ait été acquise comme interne pendant leurs études ou qu'elle ait constitué une part importante de leur activité professionnelle avant leur nomination comme professeur. Les dossiers de candidatures aux concours de professeur auraient pu, s'ils avaient été généralement et surtout intégralement conservés, permettre une approche plus précise des parcours antérieurs à l'ambition pédagogique. Malheureusement, il ne subsiste souvent de trace de ces concours que l'affiche qui les annonçait. Les lettres de candidatures spontanées comportent toutefois de véritables curriculums vitae qui éclairent les antécédents des postulants :

> Voici, Monsieur le Préfet, les titres sur lesquels s'appuie la demande que j'ai l'honneur de vous adresser : nommé au concours interne des hôpitaux de Nantes en 1853 ; chargé en 1854 du service de la maternité de Nantes en outre des fonctions d'interne en médecine et en chirurgie ; honoré, sur la demande de l'administration des hospices, d'une médaille d'argent (choléra 1854) ; prix spécial d'anatomie en 1853 à l'école de médecine de Nantes ; premier prix de clinique en 1854 ; externe en chirurgie à l'hôpital des enfants de Paris en 1856 ; docteur en médecine de la faculté de Paris à la fin de la même année ; chargé par Monsieur le Préfet de la Loire-Inférieure des fonctions de médecin cantonal et de vaccinateur spécial à Herbignac ; revenu à Nantes, j'ai été nommé médecin du dépôt de mendicité le 27 avril 1858 (fonction gratuite) ; médecin titulaire du bureau de bienfaisance le 20 août 1861, après 4 ans de fonctions gratuites comme médecin suppléant ; membre de la société académique de la Loire-Inférieure depuis décembre 1857 ; secrétaire de la section de médecine de la société académique en 1863, j'ai publié dans le journal de cette société, plusieurs travaux relatifs à l'art obstétrical ; nommé au concours, chirurgien suppléant des hôpitaux de Nantes le 28 novembre 1862 ; chargé depuis 5 mois, en dehors de mes fonctions de chirurgien suppléant, du service de la maternité de Nantes[119].

Les titres du docteur Vignard de Nantes sont, à cette lecture, particulièrement foisonnants pour quelqu'un d'encore jeune (il est docteur en médecine depuis moins de dix ans lorsqu'il demande en 1865 la charge de professeur d'accouchement du cours nantais). Le demandeur insiste fortement sur ses fonctions hospitalières et plus largement sanitaires et apparaît déjà bien connu des autorités préfectorales. Il souligne enfin son activité de publications en rapport avec la spécialité qu'il sollicite d'enseigner. Cette dernière dimension, celle de l'écriture scientifique, revêt une importance particulière dans le profil des professeurs. Jacques Léonard a souligné l'isolement intellectuel du médecin de province, trop éloigné des villes pour être au contact de ses collègues et des espaces de production et de transmission du savoir, trop occupé et parfois trop modeste pour retremper régulièrement ses connaissances à l'eau des périodiques médicaux[120]. Pris entre les praticiens de campagne, souvent de seconde

[119] Arch. dép. Loire-Atlantique, 127 T 1, lettre du docteur Vignard au préfet de Loire-Inférieure, le 5 novembre 1865.
[120] Jacques Léonard, *La vie quotidienne…*, *op. cit.*, p. 66.

classe, et les références médicales des grandes villes, les professeurs des cours d'accouchement de départements sans école de médecine se différencient des premiers par la volonté tenace de se rapprocher des secondes en participant à la vie médicale par leurs écrits. Le docteur Thivet de Chaumont évoque en 1869, parmi ses « titres », le fait d'être l'auteur « d'un mémoire sur les grossesses extra-utérines, d'un ouvrage complet sur les fractures et les luxations, d'un traité des dents »[121]. À Rodez, le docteur Louis Viallet, professeur du cours d'accouchement, et directeur fondateur d'un établissement d'assistance, se prévaut d'appartenir à de multiples sociétés savantes (société des lettres, sciences et arts de l'Aveyron, société d'économie charitable, société archéologique de France et société statistique de Paris) et publie avec une constance remarquable des articles et des brochures sur les institutions et l'histoire hospitalières ou la défense de son œuvre comme professeur d'accouchement[122]. Dans le Haut-Rhin, le docteur Morel, titulaire du poste au début du XIXe siècle, traduit et fait imprimer en allemand une édition annotée du petit catéchisme de Baudelocque ; la préfecture décide d'en diffuser mille exemplaires auprès des sages-femmes et officiers de santé du département[123]. En Corse enfin, le fugace docteur Mattéi qui enseigne à Bastia entre 1852 et 1855 publie cinq ans plus tard un opuscule retraçant son parcours : *M. le Dr Mattéi, ses titres et ses travaux jusqu'au 1er mars 1860*, qui rassemble 71 notices d'ouvrages ou d'articles[124].

Un contexte favorable comme celui d'une ville moyenne, siège d'une école de médecine, encourage plus encore ces initiatives. Lorsque les professeurs y cumulent les cours à destination des étudiants en médecine et des sages-femmes, ils sont particulièrement bien placés pour publier, à partir de leurs leçons, des manuels d'obstétrique dont la diffusion n'est pas négligeable. Le docteur Chevreul, professeur du cours d'Angers depuis les années 1780, est ainsi l'auteur en 1782 d'un *Précis de l'art des accouchements* publié à Angers, ouvrage qu'il reprend en 1826 pour en faire un *Précis de l'art des accouchements à l'usage des étudiants en médecine et*

---

121 Arch. dép. Haute-Marne, 117 T 2, lettre du docteur Thivet au préfet de la Haute-Marne, 16 décembre 1869.

122 Arch. dép. Aveyron, bibliothèque A 10 022, Louis Viallet (Dr), *Des réformes à opérer dans l'organisation des hôpitaux et de la nécessité de créer des hôpitaux cantonaux ainsi que des hôpitaux spéciaux, précédé d'une notice sur l'asile Saint-Cyrice (hôpital pour les maladies des yeux)*, Paris, chez Asselin, librairie de la faculté de médecine de Paris, 1867. Les publications du docteur Viallet sont rassemblées dans un volume relié ; on y trouve, entre autres, des textes retraçant la polémique autour de la suppression de l'école d'accouchement.

123 Arch. dép. Haut-Rhin, 1 X 94, arrêté préfectoral du 1er février 1807 : « Considérant, que pour atteindre ce but, et sur l'invitation du Préfet, M. le Docteur Morel, professeur de l'école, a traduit et fait imprimer en langue allemande les principes sur l'art des accouchemens par le Docteur Baudelocque, et qu'il a ajouté à cet ouvrage des notes propres à faciliter l'intelligence du texte ; et que si ce traité est indispensable aux élèves, il n'est pas moins utile aux sages-femmes et aux officiers de santé qui sont souvent appelés à les diriger dans les opérations difficiles ; considérant, que l'administration supérieure rendra un service essentiel aux administrés, en répandant, par tous les moyens qui peuvent dépendre d'elle, parmi les sages-femmes et les officiers de santé du ressort, l'ouvrage du Docteur Baudelocque, et la traduction du même ouvrage par le Docteur Morel, arrête ce qui suit : article premier. Il sera réparti, entre les communes du département, mille exemplaires tant de l'édition française que de la traduction allemande de l'ouvrage du docteur Baudelocque ».

124 Antoine Mattéi, *M. le Dr Mattéi, ses titres et ses travaux jusqu'au 1er mars 1860*, Paris, impr. de Bailly, Divry et Cie, 1860.

des élèves sages-femmes, mis au fait des avancées scientifiques et édité à Paris. Onze ans plus tard, une seconde édition, revue, corrigée et augmentée, paraît dans une des plus importantes maisons d'édition médicale parisienne, chez Méquignon-Marvis[125]. À Chartres, les docteurs Maunoury et Salmon, médecins de l'hôtel-Dieu et professeurs du cours d'accouchement, publient en 1850 à Paris et chez Baillière un *Manuel de l'art des accouchements à l'usage des élèves sages-femmes*[126]. L'ouvrage est un succès puisqu'il connaît deux rééditions revues et augmentées, en 1861 et 1874. L'évolution des préfaces entre la première et la deuxième édition sont révélatrices de l'ampleur inattendue prise par cette entreprise pédagogique :

> (1850) Nous remercions instamment nos confrères de Chartres du bienveillant accueil qu'ils ont bien voulu faire à notre livre. Nous remercions surtout notre collègue M. le docteur Durand : qu'il nous permette de lui dire publiquement combien nous lui sommes redevables pour ses excellents conseils, pour sa part active de collaboration à notre œuvre, pour les sages observations pratiques qu'il nous a communiquées.
> (1861) Nous soumettons à nos confrères dans l'enseignement de l'obstétrique pour les élèves sages-femmes la seconde édition de ce manuel de l'art des accouchements.

Le saut d'échelle traduit l'extension de l'influence de ce manuel, qui passe de la localité chartraine à l'ensemble des écoles d'accouchement françaises. Dernier exemple : à Poitiers, Delphin-Napoléon Bonnet, professeur du cours départemental et à l'école de médecine, compose en 1854 un *Cours d'accouchement à l'usage des étudiants en médecine et des sages-femmes*, publié aussi à Paris et chez le même éditeur que ses confrères chartrains. Trois ans plus tard, il fait imprimer à Poitiers un ouvrage résumant ses années d'exercice comme accoucheur dans le service de maternité de la ville : *Treize années de pratique à la Maternité de Poitiers*[127].

L'exercice de la charge professorale en obstétrique ouvre donc potentiellement sur une activité scientifique certes proportionnée aux champs d'observation des médecins concernés mais qui contribue à leur aura pédagogique et à leur prestige social. Certains de ces professeurs peuvent aussi être amenés à exercer des fonctions d'autorité dans leur domaine. Michel Chevreul, qui a construit sa carrière sur son activité d'accoucheur et d'enseignant de l'obstétrique, devient en 1820 directeur de l'école de médecine d'Angers. À Rouen, sans qu'il en fasse le cœur de sa pratique médicale, le docteur Achille-Cléophas Flaubert assume pourtant la direction du cours d'accouchement pendant la décennie 1820, avant d'accéder à la direction de l'école secondaire de médecine au début des années 1830[128]. Ces exemples

---

[125] Michel Chevreul, *Précis de l'art des accouchements*, Angers, impr. de C. P. Marne, 1782. ; *Précis de l'art des accouchements à l'usage des étudiants en médecine et des élèves sages-femmes*, Paris, 1826, Crevot pour cette édition, et Paris, Méquignon-Marvis, 1837, pour la suivante.

[126] Charles-Michel-Alphonse Maunoury, Pierre-Alphonse Salmon, *Manuel de l'art des accouchements à l'usage des élèves sages-femmes*, Paris, J.-B. Baillière, 1850.

[127] Delphin-Napoléon Bonnet, *Cours d'accouchement à l'usage des étudiants en médecine et des sages-femmes*, Paris, J.-B. Baillière, 1854 ; *Treize années de pratique à la Maternité de Poitiers*, Poitiers, impr. de H. Oudin, 1857.

[128] Pierre Berteau, *Docteurs Flaubert, père et fils*, Luneray, Bertout, 2006, p. 28-29. Il s'agit du grand-père de Gustave Flaubert.

montrent le niveau de notabilité professionnelle et sociale auquel peuvent prétendre les professeurs d'accouchement. Nombre d'entre eux sont ainsi les archétypes des « bons docteurs », proches de la population par leurs fonctions qui les placent au contact des indigents et des malades dans les hospices, reconnus par leurs pairs pour leurs qualités professionnelles et pédagogiques, et par l'administration qui n'hésite pas à leur confier en quantité des postes officiels. Le récit des obsèques en 1850 du docteur Amable Rome, professeur du cours d'accouchement de Grenoble pendant des décennies, et notable de la localité de Voreppe dans l'Isère, mentionne que le cercueil fut porté ouvert dans les rues de la bourgade pour que les habitants puissent le voir une dernière fois : preuve de l'attachement à ces personnalités médicales qui ont la chance de compter une ou plusieurs disciples féminines, relais de leur savoir et de leur réputation, dans la majorité des communes de leur département[129].

[129] Jacques Léonard, *La vie quotidienne*…, *op. cit.*, p. 219.

B. Compléter le savoir des élèves : sciences auxiliaires et fondements élémentaires de l'enseignement obstétrical

1. Répétitrices et sous-maîtresses : le ballet des aides

Le professeur et la sage-femme en chef ne sont pas les seuls intervenants dans la formation des élèves sages-femmes. Si l'équipe pédagogique reste limitée à ce duo dans les petits établissements, les institutions qui reçoivent un grand nombre d'élèves nécessitent un encadrement beaucoup plus important. L'enseignement des différentes matières au programme des écoles (art des accouchements mais aussi vaccine, saignée, puériculture) se fragmente alors en une constellation de répétiteur, répétitrices, sous-maîtresses, etc.

J'ai évoqué plus haut le rôle du professeur adjoint. Il faut préciser à son sujet qu'il ne participe que très rarement à l'instruction habituelle des futures accoucheuses. Sa charge s'inscrit dans les périodes de vacance de l'enseignement ordinaire. À ce titre, il reste généralement un parfait étranger à l'établissement, à moins d'y être attaché par d'autres fonctions. Quelques exceptions existent néanmoins comme le département du Puy-de-Dôme où le règlement de 1821 prévoit que le cours « sera dirigé par un docteur en chirurgie ayant le titre de professeur, et par un professeur adjoint »[130]. Les deux enseignants dispensent alors les leçons à parts égales, la seule différence résidant dans l'exercice par le professeur en chef des fonctions de directeur de l'école départementale d'accouchement. Il n'y a donc pas ici de hiérarchie dans le savoir transmis mais seulement une distinction entre une charge purement pédagogique et une charge comprenant aussi une dimension administrative.

Cette bicéphalie professorale n'a pas d'équivalent. La situation la plus fréquente est donc que le professeur se trouve à la tête d'une sorte d'équipe pédagogique, majoritairement féminine. Les répétiteurs hommes se rencontrent en effet moins souvent que leurs équivalents féminins, pour des raisons qui rejoignent le refus de la mixité de l'enseignement imposé dès le début du siècle. Ils ne sont cependant pas complètement absents. Ce sont souvent des étudiants en médecine ou de tout jeunes praticiens. À Colmar, c'est son répétiteur depuis plusieurs années, le docteur Engel, que le professeur Morel propose au poste d'adjoint en 1838[131]. À la fin du siècle, les internes de l'Hôtel-Dieu de Nîmes réclament de pouvoir faire le

[130] Arch. dép. Puy-de-Dôme, 3 BIB 457/3, arrêté portant réorganisation du cours d'accouchement établi près l'hôtel-Dieu de Clermont-Ferrand, 28 août 1821.
[131] Arch. dép. Haut-Rhin, 1 X 94, lettre du docteur Morel au préfet du Haut-Rhin, 25 novembre 1838.

cours d'accouchement lorsque le professeur en est empêché, ce qui est particulièrement savoureux à une date où aucun professeur titulaire n'est nommé[132]. Cette demande est prise en compte deux ans plus tard lorsqu'un cours d'accouchement est réorganisé dans l'hôpital, comme en témoigne le règlement rédigé à cette occasion :

> Art. 9 : Un élève interne de l'hôpital civil et militaire désigné par la commission des hospices, et dont le traitement est voté aussi par le conseil général, suivra le cours d'accouchement et sera chargé de le répéter aux élèves sages-femmes dans les conditions qui seront déterminées par le professeur[133].

Dernier exemple : les exceptions bordelaise et corrézienne mettent elles aussi des intervenants masculins en état d'infériorité hiérarchique mais par rapport aux professeurs femmes cette fois. À Bordeaux, un médecin vient ainsi apprendre aux élèves sages-femmes la pratique de la saignée et de la vaccine, à partir de 1810. Cette nomination souhaitée par le ministre de l'Intérieur et arrêtée par le préfet de la Gironde permet à l'institution d'afficher un programme de connaissances équivalent à celui de l'Hospice de la Maternité de Paris[134]. Cette charge est remplie par le docteur Arnezan ; celui-ci démissionne en 1831 tout en recommandant pour le remplacer le docteur Charles Révolat qui lui succède donc jusqu'à la réforme de l'école en 1849[135]. Conformément au niveau des traitements versés dans l'établissement, il perçoit pour ces quelques leçons un salaire honorable de 200 francs dans les années 1810, porté à 300 francs au plus tard dans les années 1840[136]. En Corrèze, le règlement de 1833 ne prévoit aucun autre intervenant dans la formation des élèves sages-femmes que la sage-femme qui dirige les cours et l'école. Dans les faits cependant, un médecin est attaché à l'institution, sans que l'on puisse en revanche être complètement certain qu'il exerce un véritable rôle pédagogique. Peut-être, à l'instar de son collègue bordelais, transmet-il quelques rudiments sur la saignée, la vaccine et la pharmacopée.

La préférence va pourtant au recrutement d'un personnel auxiliaire essentiellement féminin, qui est alors placé sous les ordres et la surveillance de la sage-femme en chef. Ces aides sont alors désignées sous les termes concurrents de répétitrices, surveillantes ou sous-maîtresses, les deux derniers renvoyant au modèle de l'enseignement secondaire féminin et

---

132 Arch. dép. Gard, H Dépôt 12 297, lettre des élèves internes de l'Hôtel-Dieu aux administrateurs des hospices de Nîmes, 7 avril 1881.

133 Arch. dép. Gard, 5 M 25, règlement pour le cours gratuit d'accouchement à établir à l'hospice d'humanité, adopté par la commission administrative des hospices dans sa séance du 19 mars 1883, vu et approuvé par le préfet du Gard, 27 mars 1883.

134 Arch. dép. Gironde, 5 M 554, lettre du docteur Arnezan au préfet de la Gironde, 10 octobre 1831.

135 Arch. dép. Gironde, 5 M 554, lettre du préfet de la Gironde au docteur Charles Révolat fils, 11 novembre 1831.

136 Arch. dép. Gironde, 5 M 552, extrait du registre de la comptabilité de la préfecture de la Gironde, dépenses annuelles du cours d'accouchement, 27 novembre 1812 ; 1 N 43*, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de la Gironde, session de 1849, p. 439.

plus précisément aux pensions fréquentées par les jeunes filles de la bourgeoisie[137]. Différence essentielle cependant : la sous-maîtresse d'une école d'accouchement est toujours déjà elle-même une praticienne diplômée pour pouvoir prétendre à cette fonction, tandis que l'absence ou l'insuffisance d'instruction des sous-maîtresses de pension est un véritable leitmotiv des écrits sur l'éducation au second XIXe siècle. Il faut donc différencier clairement ces répétitrices qui appartiennent au personnel du cours d'accouchement des élèves sages-femmes « suffisamment instruites » par lesquelles la maîtresse sage-femme peut « se faire remplacer momentanément pour la répétition […] lorsqu'elle <est> dans l'impossibilité de la faire elle-même »[138]. Les modèles de ces figures qui peuplent les plus grandes écoles d'accouchement françaises sont évidemment à rechercher du côté de l'Hospice de la Maternité de Paris. Très tôt, la sage-femme en chef y ressent le besoin de s'attacher une assistante qui reçoit le titre de surveillante, pratique copiée à Bordeaux quelques années plus tard[139]. S'instaure aussi l'habitude de nommer aide de la maîtresse sage-femme, une, deux puis trois anciennes élèves ayant reçu la grande médaille d'or ou le premier prix de vigilance clinique à la fin de leur scolarité[140]. Les jeunes femmes commencent ainsi leur exercice professionnel sans quitter le giron de l'établissement qui les a formées, tout en développant leur savoir pratique et leurs qualités pédagogiques. Cette charge prédestine dès lors à l'obtention d'un poste de maîtresse sage-femme dans les cours d'accouchement. Plusieurs anciennes boursières du département de la Corrèze la remplissent pendant la première moitié du XIXe siècle dont deux des futures professeures-directrices de l'école départementale d'accouchement de Tulle : Jeanne Fournial et Céleste Pomarel.

La présence des sous-maîtresses se limite donc aux établissements qui accueillent beaucoup d'élèves : Bourg-en-Bresse ou Bordeaux par exemple. Leur recrutement est rarement prévu dès la fondation du cours, mais découle des besoins observés par les professeurs et les sages-femmes en chef au bout de quelques mois ou quelques années. En 1844, le préfet du Haut-Rhin, qui a l'année précédente réorganisé l'école d'accouchement de Colmar, décide que pour « pourvoir aux besoins du service », le personnel du cours sera accru d'une sous-maîtresse sage-femme :

---

137 Rebecca Rogers, « La sous-maîtresse française au XIXe siècle : domestique ou enseignante stagiaire ? », dans *Histoire de l'éducation*, 2003, n°98, p. 37-60.

138 Arch. dép. Corrèze, 1 X 162, règlement organique et supplémentaire pour l'hospice de la maternité fondé à Bourges en 1817, 20 novembre 1817, art. 28.

139 Voir *supra*, note 79. Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital*…, *op. cit.*, p. 129.

140 Paul Delaunay donne à la fin de son ouvrage dans les annexes la liste des aides de la sage-femme en chef, *cf. La Maternité*…, *op. cit.*, p. 425-427.

> Art. 1er : Indépendamment de la sage-femme en chef, attachée au service de l'école département d'accouchement, il y aura une sous-maîtresse sage-femme, pour seconder la première dans le service qui lui est confié, sous la direction du professeur de l'école.
> Art. 2 : La demoiselle Marie-Anne Hoeffelin, sage-femme, demeurant à Wettolsheim, est nommée sous-maîtresse à ladite école. Elle aura, en cette qualité, un logement à l'hospice de Colmar, où l'école d'accouchement est établie et elle jouira, de plus, d'un traitement annuel de 600 francs[141].

Le nombre de ces auxiliaires est alors fonction des souhaits manifestés par l'une ou l'autre des instances pédagogiques de la formation, de même que le choix est en général, du moins pendant toute la première moitié du siècle, à la discrétion des enseignants. À Bourg-en-Bresse, l'école d'accouchement compte pendant ses trente premières années d'activité un personnel d'encadrement pléthorique composé de deux maîtresses sages-femmes et trois sous-maîtresses, toutes anciennes élèves du docteur Pacoud, professeur de l'établissement. La volonté de limiter les frais de l'institution après la mort de son créateur pousse d'ailleurs le préfet à proposer la suppression de la troisième sous-maîtresse[142]. Ces jeunes praticiennes sont nourries et logées dans l'école au même titre que les maîtresses sages-femmes et les élèves, elles reçoivent en sus un traitement de 200 francs pour les quatre mois d'enseignement, soit la moitié de la rémunération des maîtresses sages-femmes. Dans l'École royale d'accouchement de Bordeaux, le nombre des répétitrices varie énormément pendant les années 1810-1820. En 1812, elles sont deux à officier aux côtés de Marguerite Coutanceau, payée 300 francs chacune. Six ans plus tard, elles sont trois à lui apporter leur aide mais la dotation globale n'ayant pas été augmentée, elles se partagent la même somme totale de 600 francs[143]. En 1820, la troisième répétitrice est supprimée et son traitement affecté à la surveillante réclamée par la sage-femme professeur, Cécile Fougeray[144]. Pourtant, quelques mois plus tard, Marguerite Coutanceau, malade, évoque de nouveau dans un courrier au préfet la présence de trois personnes assignées à cette fonction :

> Mlle Fougeray, mon adjointe, y restera attachée. Elle maintiendra le bon ordre ; surveillera les trois répétitrices et fournira les lits et le linge nécessaire pour loger comme je le fais les jeunes élèves indigentes[145].

Le niveau des traitements est dans l'ensemble faible et le salaire de 600 francs accordé à la sous-maîtresse colmaroise en 1844 ne doit pas faire illusion puisqu'il correspond à l'obligation pour cette dernière de payer sa pension à l'hospice[146]. Les perspectives de carrière

---

141 Arch. dép. Haut-Rhin, 1 X 94, arrêté préfectoral du 31 octobre 1844.
142 Rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Ain, session de 1848, p. 146-147.
143 Arch. dép. Gironde, 5 M 552, extrait du registre de la comptabilité de la préfecture de la Gironde, dépenses annuelles du cours d'accouchement, 27 novembre 1812 ; récapitulatif des sommes allouées pour le cours d'accouchement en 1818 et des dépenses faites pour ce cours la même année, 23 avril 1818.
144 Arch. dép. Gironde, 5 M 552, lettre de Marguerite Coutanceau au préfet de la Gironde, 4 janvier 1820.
145 Arch. dép. Gironde, 5 M 552, lettre de Marguerite Coutanceau au préfet de la Gironde, s. d. (*circa* 1820-1821).
146 Arch. dép. Haut-Rhin, 1 X 94, arrêté préfectoral du 31 octobre 1844.

pour une jeune femme ayant ce titre sont minces et il n'est pas si fréquent que ces postes d'adjointes mènent vers la succession de la sage-femme en chef. L'exemple dijonnais de Maria Coupé qui devient l'adjointe de sa grand-mère en 1880 avant de reprendre le poste en 1896 se comprend dans une logique de transmission familiale et non dans celle d'un simple besoin d'appoint pédagogique[147]. La fin du siècle voit une accentuation de l'exigence de niveau qui ne s'accompagne cependant pas d'une évolution de la rémunération de cette catégorie de personnel. En 1896, l'école bordelaise recrute une répétitrice pour le cours de première année[148]. L'indemnité annoncée est de 300 francs par an, chiffre qui n'a pas changé depuis au moins 1849, puisque c'est la somme indiquée pour le traitement des adjointes dans le procès-verbal de la session du conseil général cette année-là[149]. En revanche, le mode de choix a évolué puisqu'il passe désormais par un concours et des épreuves exigeantes qui viennent doubler le critère de candidature discriminant qu'est le diplôme de sage-femme première classe :

> Les épreuves consisteront en :
> 1° Une composition écrite sur un sujet d'anatomie et de physiologie élémentaires. Il est accordé trois heures pour cette composition à faire sans livre ni notes.
> 2° Une dissertation orale sur un sujet de pathologie élémentaire. La durée de cette épreuve sera d'un quart d'heure, après une heure de réflexion[150].

Le jury est composé des trois professeurs attachés au cours départemental d'accouchement (celui de première année, de deuxième année et le suppléant) et d'un représentant de la commission de surveillance de l'établissement.

Le devenir de ces auxiliaires pédagogiques est cependant difficile à suivre. Généralement jeunes, encore qu'il faille nuancer cela pour le premier tiers du siècle (Marie-Anne Boivin a trente ans et Cécile Fougeray, 39 ans, lorsqu'elles deviennent surveillantes), les sous-maîtresses, adjointes, répétitrices ou surveillantes sont les petites mains des grandes écoles et sont probablement auréolées d'un certain prestige à participer ainsi à la formation de leurs consœurs. Le contenu de leurs fonctions peut se limiter à la stricte répétition des leçons aux élèves, mais aussi s'étendre à l'encadrement plus quotidien des pensionnaires, créant des hiérarchies subtiles sous l'autorité première du professeur, relayée par celle de la sage-femme en chef. L'abondance de personnel instruit et diplômé suscite des interrogations sur les modalités de l'entente entre ces femmes formées aux mêmes sources, sur l'influence d'une

---

[147] Paul Baron (Dr.), *Sages-femmes et maternité à Dijon*, *op. cit.*, p. 81-82.
[148] Arch. dép. Gironde, 5 M 562, affiche annonçant un concours pour la place de répétitrice du cours des élèves sages-femmes de première année, 1896.
[149] Arch. dép. Gironde, 1 N 43*, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de la Gironde, session de 1849, p. 439.
[150] Arch. dép. Gironde, 5 M 562, affiche annonçant un concours pour la place de répétitrice du cours des élèves sages-femmes de première année, 1896.

possible hiérarchie des lieux d'apprentissage ou sur celle de l'ancienneté d'exercice. Il est à cet égard probable que se rejoue dans les écoles de province, comme à l'Hospice de la Maternité de Paris, le schéma des relations maître/élève, transposées dans un espace intermédiaire, déjà professionnel mais toujours subordonné.

Bien d'autres questions demeurent : combien de temps exercent-elles cette activité ? Quels effets a cette première expérience sur la suite de leur vie professionnelle ? Combien d'entre elles briguent par la suite un poste de sage-femme hospitalière, attachée ou non à un cours d'accouchement ? Les réponses manquent, tant les informations sur ce personnel féminin annexe sont fragmentaires et mal conservées, à l'inverse d'un personnel masculin moins nombreux mais bien documenté, et pour qui ce type d'entrée dans le système hospitalier et d'enseignement médical constitue en général un tremplin professionnel. On peut toutefois envisager qu'avoir rempli pendant quelque temps ces fonctions apporte aux sages-femmes nouvellement diplômées deux avantages objectifs : elles y gagnent quelques années supplémentaires susceptibles de leur acquérir plus sûrement la confiance d'une clientèle souvent rétive à s'en remettre à de trop jeunes praticiennes, et elles aiguisent leur sens de l'observation clinique au contact permanent des parturientes admises dans les écoles d'accouchement.

2. Savoir lire, écrire et accoucher : la formation élémentaire des élèves sages-femmes

a) Instruction primaire : l'évolution des exigences

La liste des matières au programme des écoles d'accouchement, reprise du règlement modèle parisien de 1810 et diffusée dès 1808 par le *Mémoire historique et instructif*, n'est pas exclusive de la transmission d'autres savoirs, moins directement en rapport avec l'obstétrique[151]. Qui dit alors autres connaissances, dit nécessairement autres enseignants, sans lien avec le corps médical cette fois, dit enfin le besoin primaire qu'est celui de l'instruction du même nom pour accéder à l'étude efficace de l'art des accouchements. L'étude des intervenants en charge de la formation élémentaire des élèves sages-femmes impose toutefois de décrire préalablement les manques et les attentes qui justifient de faire une place à ce type de savoir dans l'emploi du temps des cours d'accouchement.

> Les exemples que nous venons d'invoquer sont rares, il est vrai, mais pour les voir se multiplier, ou du moins pour ramener les extrêmes inférieurs de la profession à une moyenne

[151] Voir Chapitre III, A) 3.

> respectable, il suffirait de n'admettre à l'étude de l'art obstétrical que des personnes instruites et bien élevées. En apportant dans cette partie de l'instruction publique les réformes que réclament les besoins de l'époque, on aurait bientôt fait disparaître cette espèce d'opprobre attachée à une profession qui de nos jours tire son caractère non des exceptions heureuses qui la rehaussent dans l'esprit des personnes éclairées, mais de la multitude à laquelle s'attache l'idée d'ignorance, et bien plus encore, celle d'immoralité[152].

L'avant-propos d'Aloïs Delacoux dans ses *Biographies des sages-femmes célèbres* pose clairement, au-delà des remarques à caractère moral qui émaillent sa prose, l'un des problèmes les plus profonds de la formation obstétricale en son siècle : le défaut d'instruction primaire chez les sages-femmes. Ce manque répond à une autre lacune, précédemment évoquée, celle de la maîtrise de la langue française, les deux allant de paire dans une France où la diffusion du français passe essentiellement à partir des années 1830 par l'implantation d'un réseau communal d'écoles de garçons dans un premier temps, avant que leur pendant féminin ne vienne le compléter à partir des années 1840 et surtout dans la seconde moitié du siècle.

S'il l'on revient cependant sur la place accordée aux capacités de lecture et d'écriture dans la définition progressive de la règlementation du métier de sage-femme, on s'aperçoit à quel point les exigences en la matière sont longues à se préciser. Le processus est lent – près de quatre-vingts ans – qui conduit de l'accoucheuse illettrée mais diplômée dont s'enorgueillit Marguerite Coutanceau dans les années 1800-1810, à l'aspirante sage-femme détentrice du brevet de capacité de l'enseignement primaire à l'extrême fin du siècle. La loi du 19 ventôse an XI ne dit rien d'une quelconque obligation de savoir lire et écrire pour accéder à la formation obstétricale, et la nature orale des examens prévus par ce texte et confirmés par l'arrêté du 20 prairial suivant n'impose pas concrètement l'acquisition de ces compétences. Les règlements successifs de l'Hospice de la Maternité de Paris sont pourtant clairs sur ce point :

> (An X) Art. 2 : Il sera admis à l'Hospice de la Maternité des élèves sages-femmes qui devront savoir lire et écrire.
>
> (1807) Art. 2 : Ces élèves seront choisies par les préfets, […] ; elles devront être munies d'un certificat de bonne conduite, être âgées de 18 ans au moins, et savoir lire et écrire.
>
> (1810) Art. 4 : Les élèves sages-femmes devront, pour obtenir leur nomination, 1° savoir lire et écrire.

La qualité de l'enseignement dispensé dans cette école et les ambitions qu'elle porte expliquent sans peine le caractère obligatoire du savoir lire et écrire. La capacité à prendre en notes les leçons du professeur et de la sage-femme en chef, l'aptitude à se reporter à tout instant aux ouvrages de référence pour l'art des accouchements sont des qualités indispensables à la future accoucheuse, le seul moyen au fond de s'assurer que le savoir a bien été assimilé et qu'il ne repose pas ultérieurement sur le simple souvenir d'une courte période de formation. De plus, le règlement de l'Hospice de la Maternité dans sa partie consacrée à

[152] Aloïs Delacoux, *Biographies des sages-femmes célèbres, anciennes, modernes et contemporaines*, Paris, Trinquart, 1834, p. III.

l'instruction clinique rend obligatoire ces capacités puisque l'analphabétisme entre en complète contradiction avec les charges des élèves sages-femmes, comme tenir « chaque jour une note exacte des accouchements qui se feront dans la salle de pratique »[153]. Au-delà, la nécessité d'être à la fois lisante et écrivante se conçoit dans une perspective qui dépasse de loin le cadre strict des études. Les obligations sociales et légales de la sage-femme sont indissociables de la capacité à signer, à certifier voire à témoigner par écrit. C'est d'ailleurs l'aspect que met en avant le ministre de l'Instruction publique dans sa circulaire du 19 mai 1845 :

> Il importe au plus haut degré que les sages-femmes soient au moins en état d'écrire convenablement une ordonnance, et même de rédiger, au besoin, les rapports et les renseignements qui pourraient leur être demandés par les tribunaux sur des questions d'avortement, d'infanticide, etc[154].

Des sages-femmes analphabètes ne sont donc que des demi-sages-femmes, puisqu'elles ne peuvent remplir qu'une partie du rôle qui leur est imparti. Les lois de 1833 et 1836 sur l'instruction primaire des garçons puis des filles ont commencé à porter leurs fruits lorsque cette circulaire ministérielle rappelle brutalement à l'ordre les préfets dans le choix qu'ils font des élèves boursières à Port-Royal. Cette corrélation entre développement de l'enseignement public et montée des exigences de niveau pour les élèves accoucheuses est faite en France au bout d'une petite dizaine d'années. Cette temporalité plutôt lente car fondée en partie sur le décalage entre l'entrée dans la scolarité et le début des études obstétricales, est quasiment équivalente à ce qu'on observe dans le Valais suisse. L'obligation scolaire y est décidée en 1844, complétée de la gratuité en 1849, tandis que le département de l'Intérieur valaisan demande en 1841 aux élèves sages-femmes de « savoir lire et si possible écrire », ne faisant de l'écriture une nécessité qu'en 1850[155].

En France c'est la précocité de la reconnaissance institutionnelle des sages-femmes par un diplôme qui rend d'autant plus inadmissible le retard progressivement pris, contre tous les règlements, dans le niveau d'instruction élémentaire des aspirantes. Car le retard est grand, et les plaintes fusent dans tous les départements. La consternation ministérielle devant les lacunes primaires des élèves de l'Hospice de la Maternité de Paris reflète bien à cet égard la situation provinciale puisque ces jeunes femmes sont l'émanation des départements, et généralement même, les fleurons des candidates soumises à l'approbation des préfets :

> De nombreux exemples m'ont fourni la preuve que ce règlement était loin d'être exécuté dans toute sa teneur, et que la plus grande partie des élèves qui se présentent pour subir leur

---

[153] Arch. dép. Corrèze, 1 X 161, Règlement pour l'école d'accouchement établie à l'Hospice de la Maternité de Paris, 17 janvier 1807, titre II, article 17. Voir Annexe 2.
[154] Arch. dép. Alpes-de-Haute-Provence, 5 M 6, circulaire du ministère de l'Instruction publique aux préfets, 19 mai 1845.
[155] Marie-France Vouilloz-Burnier, *L'accouchement entre tradition et modernité…*, *op. cit.*, p. 257.

examen et obtenir le titre de sage-femme ne possédait pas même les premiers éléments de l'instruction primaire, notamment sous le rapport de l'écriture et de l'orthographe.

Il est du devoir du gouvernement, Monsieur le préfet, de mettre un terme à un état de choses aussi déplorable[156].

La déploration se poursuit toutefois, proportionnelle à l'évolution départementale des niveaux d'alphabétisation. Le tournant se prend pourtant successivement pour la lecture dans les années 1820, pour l'écriture dans les années 1830, pour l'orthographe et la grammaire entre les années 1850 et les années 1870 selon les régions[157]. Le retard persistant du midi et des zones très rurales se lit encore dans la seconde moitié du XIXe siècle jusqu'aux années 1880. On le retrouve sous la plume des professeurs d'accouchement qui se désolent du piètre niveau scolaire de leurs élèves, ainsi à La Rochelle ou à Limoges :

(La Rochelle, 1866) Ces élèves, dit le médecin dans son rapport, présentaient une intelligence médiocre, savaient à peine lire et écrire quand elles sont entrées au cours, et ce n'est qu'avec bien de la peine qu'on est arrivé à leur donner l'instruction suffisante pour se présenter aux séances du jury ; aussi quatre d'entre elles ont-elles d'abord été refusées aux examens du jury médical de Limoges et plus tard seulement admises à Poitiers. Votre première commission pense qu'il y a lieu de se préoccuper de l'insuffisance de l'enseignement préparatoire des élèves et d'inviter l'administration à faire étudier les moyens d'élever le niveau de l'enseignement[158].

(Limoges, 1880) Peu, en effet, savent écrire avec une orthographe correcte, bien lire, et par suite comprendre le sens des mots employés. Il est donc difficile d'obtenir qu'elles puissent prendre des notes pendant la leçon du professeur, et par conséquent, faire le résumé de chaque cours, que j'exige d'elles.

La cause de cette infériorité réside évidemment, ainsi que je le disais plus haut, dans le défaut d'instruction générale des élèves. Aussi, pour remédier, en présence de l'impulsion donnée partout à l'instruction primaire dans les campagnes les plus reculées, il y aurait peut-être lieu, dans un avenir déterminé, d'exiger des aspirantes le certificat d'études primaires, qui s'obtient à la suite d'examens passés sous la présidence de l'inspecteur primaire, seul compétent pour bien apprécier l'instruction générale de chaque élève[159].

Le rapport annuel du docteur Raymond de Limoges recoupe une préoccupation nationale qui s'est exprimée l'année précédente par la publication d'un arrêté ministériel instaurant un examen préparatoire pour les aspirantes au titre d'élèves sages-femmes de première classe. Ce texte, limité à une seule catégorie de sages-femmes, prévoit un ensemble d'épreuves à faire subir aux candidates à cette formation :

Article 1er. Les aspirantes au titre d'élève sage-femme de 1ère classe subissent un examen préparatoire portant sur les matières ci-après :

1° La lecture ;

2° L'orthographe (cette épreuve consiste en une dictée de vingt lignes de texte ; le maximum des fautes est fixé à cinq) ;

---

156 Arch. dép. Alpes-de-Haute-Provence, 5 M 6, circulaire du ministère de l'Instruction publique aux préfets, 19 mai 1845.

157 Sur cette progression, tant dans le corps enseignant que parmi les élèves, voir la mise au point d'André Chervel, « L'école républicaine et la réforme de l'orthographe (1879-1891) », dans *Mots*, 1991, n°28, p. 35-37.

158 Arch. dép. Charente-Maritime, 1 N 36*, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de la Charente-Inférieure, session de 1866, p. 50.

159 Arch. dép. Haute-Vienne, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de la Haute-Vienne, session de 1880, p. 233.

> 3° Deux problèmes sur les quatre opérations fondamentales de l'arithmétique et portant spécialement sur les questions usuelles ;
> 4° Notions élémentaires sur le système métrique[160].

Il correspond en fait à ce que recouvre le certificat d'études primaires évoqué par le médecin limougeaud. Le diplôme a été mis en place par une circulaire de Victor Duruy en date du 3 juillet 1866, avant d'être rendu obligatoire en 1882 :

> Mais pour que ce certificat ait une valeur réelle, il conviendrait de ne le remettre qu'aux élèves qui auraient subi avec succès un examen portant au moins sur l'enseignement obligatoire. […] Les résultats seraient indiqués par les notes bien ou assez bien en regard de la matière sur laquelle l'examen aurait porté ; mais tout élève qui n'aurait pas obtenu l'une de ces deux notes pour la lecture, l'écriture, l'orthographe, le calcul et le système métrique, n'aurait pas droit au certificat[161].

L'examen préparatoire créé par l'arrêté du 1er août 1879 est un aboutissement plus qu'une innovation[162]. Il institutionnalise une pratique qui émerge dans les années 1830-1840 : le concours d'entrée dans les cours d'accouchement. Ces concours (ou examens selon les écoles) ont à l'origine pour fonction de classer les élèves susceptibles de recevoir une bourse départementale pour leur scolarité[163]. Au fil du siècle, ils servent aussi de filtre pour écarter complètement de la formation les candidates les plus faibles. En 1842, le préfet de l'Hérault publie ainsi un arrêté portant ouverture du concours pour les places d'élèves gratuites à l'école d'accouchement de Montpellier :

> Art. 3. L'examen portera sur la lecture, l'écriture, le calcul et sur le degré d'intelligence et d'aptitude spéciale pour la profession de sage-femme. […]
> Art. 5. La commission d'examen dresser la liste par ordre de mérite des candidats ; cette liste sera divisée en deux catégories : 1° les élèves admissibles ; 2° celles qui ne seront pas susceptibles d'être admises[164].

Si l'on met à part le dernier point de l'examen qui apparaît plutôt subjectif, les trois autres épreuves portent sur les notions que sont censées successivement acquérir les élèves dans les écoles primaires. Le programme des concours d'entrée, qui concernent majoritairement de futures sages-femmes de seconde classe, est globalement constant sur l'ensemble du territoire jusqu'aux années 1880. S'y ajoute souvent, avant cette date et les mouvements conjoints de laïcisation des hôpitaux et des écoles, une épreuve d'instruction

---

[160] Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements sur l'enseignement supérieur comprenant les décisions de la jurisprudence et les avis des conseils de l'instruction publique et du conseil d'État*, tome 3, 1875-1883, Paris, Delalain frères, 1884, p. 270.

[161] Octave Gréard, *La législation de l'instruction primaire en France depuis 1789 jusqu'à nos jours : recueil de lois, décrets, ordonnances, arrêtés, règlements, suivi d'une table et précédé d'une introduction historique*, tome IV, 1863-1879, Paris, Delalain frères, 1889-1902, p. 111. Rappelons que le contenu de l'enseignement primaire obligatoire est fixé par la loi du 15 mars 1850 sur l'enseignement primaire : « Art. 23. L'enseignement primaire comprend : l'instruction morale et religieuse ; la lecture ; l'écriture ; les éléments de la langue française ; le calcul et le système légal des poids et mesures ».

[162] Voir Annexe 7.

[163] Voir Chapitre V, B) 2. *Cf.* aussi Nathalie Sage Pranchère, *Mettre au monde*…, *op. cit.*, p. 395-396.

[164] Arch. dép. Hérault, 1 X 794, arrêté préfectoral du 13 décembre 1842.

morale et religieuse. La décision de rendre le certificat d'études primaires obligatoire pour tous les enfants scolarisés modifie en 1882 les bases du savoir minimum. L'arrêté du 16 juin 1880 précédent en fixe les épreuves, en deux séries (écrites et orales), et sanctionne l'élargissement des matières interrogées :

> Art. 3. Les épreuves de l'examen sont de deux sortes : les épreuves écrites et les épreuves orales.
> Les épreuves écrites ont lieu à huis clos, sous la surveillance des membres de la commission ; elles comprennent :
> Une dictée d'orthographe de vingt-cinq lignes au plus ; le point final de chaque phrase est indiqué ;
> La dictée peut servir d'épreuve d'écriture ;
> Deux questions d'arithmétique portant sur les applications du calcul et du système métrique, avec solution raisonnée ;
> Une rédaction d'un genre simple (récit, lettre, etc.).
> Les jeunes filles exécuteront, en outre, un travail de couture usuelle, sous la surveillance d'une dame désignée à cet effet. […]
> Art. 5. Les épreuves orales ont lieu en présence des maîtres et des maîtresses. Elles comprennent : la lecture expliquée ; l'analyse d'une phrase de la lecture ou d'une phrase écrite au tableau noir ; les éléments de l'histoire et de la géographie de la France ; des questions d'application pratique sur le calcul et sur le système métrique[165].

Les cours d'accouchement ne tardent alors pas à suivre cette évolution et font, eux aussi, entrer des questions d'histoire et géographie de la France au nombre des épreuves des concours d'entrée. Seule différence : le caractère parfois subsidiaire ou facultatif de ces nouvelles épreuves. Grâce à cet ensemble de prescriptions règlementaires et de systèmes d'examens locaux, s'amorce un rattrapage progressif de niveau entre les souhaits du début du siècle et les besoins scolaires et professionnels du métier. Il culmine en 1893 lors de la refonte du cursus de formation des sages-femmes, sur laquelle je reviendrai plus amplement. À cette date, la modification des exigences de diplômes à l'entrée dans les études parachève un mouvement de hausse continue de l'instruction primaire des futures accoucheuses et exprime une ambition particulière vis-à-vis de la profession :

> Art. 7. En se faisant inscrire dans une Faculté, dans une École de médecine ou dans une Maternité, les aspirantes au diplôme de sage-femme déposent les pièces suivantes : […]
> 9° Pour le diplôme de sage-femme de 1ère classe, le brevet de capacité élémentaire de l'enseignement primaire ; pour le diplôme de sage-femme de 2e classe, le certificat obtenu à la suite de l'examen prévu par l'arrêté du 1er août 1879[166].

D'une part, le niveau requis pour accéder aux études de sage-femme de deuxième classe rejoint enfin la réalité de la pratique et de la généralisation de l'examen instauré en août 1879 dans toutes les écoles d'accouchement et au-delà, dans les départements qui

---

[165] Octave Gréard, *La législation de l'instruction primaire en France depuis 1789 jusqu'à nos jours : recueil de lois, décrets, ordonnances, arrêtés, règlements, suivi d'une table et précédé d'une introduction historique*, tome V, 1879-1887, Paris, Delalain frères, 1898-1902, p. 177-178.

[166] Arthur Marais de Beauchamp, Auguste Générès (éd.), *Recueil des lois et règlements*…, tome 5, *op. cit.*, p. 266 : décret relatif aux conditions d'études exigées des aspirantes aux diplômes de sage-femme, 25 juillet 1893. Voir Annexe 9.

envoient des boursières à l'extérieur de leurs frontières. D'autre part, les sages-femmes de première classe doivent désormais disposer d'une reconnaissance scolaire qui vaut qualification professionnelle avant de commencer leur formation, puisque le brevet de capacité élémentaire de l'enseignement primaire est le diplôme qui autorise à exercer les fonctions d'institutrice. Dès lors, toutes les sages-femmes nationales ont en outre le sésame qui peut faire d'elles des maîtresses d'école. Le brevet de capacité dont il s'agit à l'article 9 prend la suite du brevet « du second ordre » défini dans la loi Falloux du 15 mars 1850. Il est défini par le décret du 4 janvier 1881 qui fixe que tout candidat doit avoir, au moment de l'examen, 16 ans révolus, et qui détaille les épreuves que doivent subir les futur-e-s instituteurs et institutrices :

> Art. 12. Les épreuves écrites pour l'examen des aspirants ou aspirantes au brevet élémentaire sont au nombre de quatre, savoir :
> 1° Une page d'écriture à main posée, comprenant une ligne en gros dans chacun des trois principaux genres (cursive, bâtarde et ronde), une ligne de cursive en moyen, et quatre lignes de cursive en fin ;
> 2° Une dictée d'orthographe d'une page environ dont le texte est pris dans un auteur classique. Ce texte, lu d'abord à haute voix, est ensuite dicté posément, puis relu. Dix minutes sont accordées aux candidats pour relire et corriger leur travail ;
> 3° Un exercice de composition française ;
> 4° La solution raisonnée de deux problèmes d'arithmétique comprenant l'application des quatre règles (nombres entiers et fractions) et du système métrique. Il est accordé une heure et demie pour chacune des trois épreuves de composition française et d'arithmétique, trois quarts d'heure pour la page d'écriture.
> Art. 13. Les épreuves orales pour le brevet élémentaire sont au nombre de quatre, savoir :
> 1° Lecture de français dans un recueil de morceaux choisis en prose et en vers ; chaque aspirant lira un passage en prose et un passage de poésie ; lecture du latin. Des questions seront adressées aux aspirants sur le sens des mots et la liaison des idées dans les morceaux français qu'ils ont lus ;
> 2° Analyse d'une phrase au tableau noir ;
> 3° Questions d'arithmétique et de système métrique ;
> 4° Questions sur les éléments de l'histoire et de la géographie de la France.
> Au cours de ces épreuves, des questions sur les procédés d'enseignement des diverses matières comprises dans le programme obligatoire seront adressées aux candidats. Il sera tenu compte de ces réponses spéciales dans l'appréciation des diverses épreuves. Dix minutes seront consacrées à chacune de ces épreuves.
> Art. 14. Les aspirantes au brevet élémentaire subissent les épreuves déterminées aux articles 12 et 14 du présent arrêté. De plus, entre les épreuves écrites et les épreuves orales, elles exécutent, sous la surveillance de dames désignées à cet effet, les travaux à l'aiguille prescrits par l'article 48 de la loi du 15 mars 1850. Parmi ces travaux, et au premier rang, sont les ouvrages de couture usuelle[167].

Les aspirantes sages-femmes de première classe justifient donc, à partir de 1893, des mêmes titres que les élèves-maîtresses des écoles normales (loi du 18 janvier 1887). Ce critère constitue un brillant point d'arrivée pour la profession qui se débarrasse ainsi définitivement des soupçons de lacunes éducatives. Il consacre et réalise de surcroît un vieux souhait de rapprochement des métiers d'institutrice et de sage-femme qui circule dès les années 1810 et

[167] Octave Gréard, *La législation de l'instruction primaire*…, tome V, *op. cit.*, p. 230-231.

dont la mise en œuvre n'est tentée au cours du siècle que dans un nombre apparemment restreint de départements (Cher, Corrèze)[168].

b) Remédier à l'ignorance

Rappeler les exigences est un préalable. Reste à savoir quelles réponses les établissements de formation obstétricale ont tenté d'apporter aux lacunes d'instruction primaire constatées de façon récurrente chez les élèves. Plusieurs attitudes coexistent ou se succèdent. L'une et sans doute, chronologiquement, la première, est celle du renoncement à ces critères. Le constat de l'analphabétisme débouche parfois sur son acceptation pure et simple. C'est le cas à Bordeaux sous l'égide de Marguerite Coutanceau qui fait à ses élèves un cours de langue française sans que ces leçons aient pour but ou pour effet de leur apprendre à lire et à écrire :

> Remarquez, je vous prie, qu'il faut d'abord leur expliquer tous les mots ; un traité de grammaire précède constamment l'ouverture du cours. Un adjoint est uniquement chargé de cette partie qui n'est pas la plus facile et la moins dégoûtante. Quels progrès feraient à Paris de telles élèves ? Qui entendrait leur jargon ? Qui leur ferait entendre l'idiome national ?[169]

Le résultat se lit dans les procès-verbaux des examens où le nom des élèves qui ont obtenu des prix est indistinctement suivi de la mention « ne sachant pas lire » ou « sachant lire et écrire »[170]. C'est encore le cas dans certains départements qui, profondément conscients du retard de leur population en matière d'alphabétisation, font de cette exigence un élément facultatif :

> (Aveyron, an VI) Les administrations municipales de canton désigneront successivement, et chacune d'elles à l'époque qui lui sera assignée par l'administration centrale, une femme ou fille, sachant lire, s'il est possible […][171].
>
> (Tarn, 1823) Art. 6. Les élèves de toute espèce devront jouir d'une bonne réputation, appartenir à des parents honnêtes et être âgées de vingt ans au moins ; celles qui sauront lire seront, à mérite égal, préférées[172].
>
> (Corrèze, 1828) Art. 3. […] 3° d'une déclaration constatant qu'elles savent lire et écrire, toutefois ce dernier certificat pourra n'être pas exigé ~~aux personnes qui résident dans les~~

[168] Voir là-dessus Nathalie Sage Pranchère, *Mettre au monde*…, *op. cit.*, p. 417-424. Les liens entre ces deux professions sont peut-être bien plus fréquents que ne le suggèrent les deux exemples cités, mais nécessiteraient une étude particulière pour en prendre véritablement la mesure. La proximité sous-tendue par leur caractère respectif de métiers à diplôme, symboles d'une possible reconnaissance professionnelle féminine, a été étudiée dans le cadre colonial pour le XXe siècle par Pascale Barthélémy dans *Africaines et diplômées à l'époque coloniale (1918-1957)*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, 2010.

[169] Arch. nat., F17/2461, dossier Gironde, lettre du préfet de la Gironde au ministre de l'Intérieur, 5 vendémiaire an XI.

[170] Arch. dép. Gironde, 5 M 550, procès-verbal de l'exercice public soutenu par les élèves de Mme Coutanceau, professeur d'accouchement, le 4 fructidor an XII.

[171] Arch. dép. Aveyron, 3 X 47, extrait du registre des délibérations de l'administration centrale du département de l'Aveyron, 7 pluviôse an VI.

[172] Arch. dép. Haute-Marne, 118 T 1, arrêté de création d'un cours départemental d'accouchement à Albi, 30 décembre 1823.

> ~~communes rurales~~, lorsque, d'après un examen préparatoire que la dame Chamboux leur aura fait subir, il sera reconnu qu'elles possèdent quelques connaissances pratiques[173].

Ces passages soulignent l'ambivalence des administrations qui savent bien, en théorie, que des élèves alphabétisées seraient plus à même de suivre les cours, mais qui font littéralement avec ce qu'elles ont, compensant en cas de nécessité l'absence d'instruction primaire par une expérience pratique de l'art des accouchements.

Ces abandons ne sont toutefois jamais définitifs et la volonté de pallier les manques d'une scolarité antérieure parfois inexistante se fait jour de diverses manières. La Dordogne constitue à cet égard un exemple unique à l'échelle de la France. Pressé comme tous ses collègues d'envoyer des élèves à l'Hospice de la Maternité de Paris, le préfet décide de se saisir du problème de l'analphabétisme en amont de l'envoi à Port-Royal. Dans son arrêté du 25 thermidor an X, il met en place le système suivant, après avoir rappelé la nécessité que les élèves sachent lire et écrire :

> Art. 5. À compter du 1er vendémiaire prochain, il sera choisi chaque année cinq filles des plus intéressantes par les qualités du cœur et de l'esprit, parmi celles élevées aux frais de la République, soit à la campagne, soit dans les hospices, et ayant atteint leur douzième année. Ces filles seront placées dans l'hospice de Monpazier pour y apprendre à lire, à écrire et à coudre jusqu'à ce qu'elles aient l'âge et les connaissances nécessaires pour être envoyées à l'Hospice de la Maternité à Paris, en qualité d'élèves sages-femmes[174].

Cette prise en main des futures élèves dès le début de leur adolescence ne fait cependant pas école. La méthode retenue de préférence pour remédier aux lacunes primaires est l'inscription des apprentissages dans le cours d'accouchement. La place alors accordée à cette instruction dans le cadre même du cursus obstétrical est variable, à l'instar des intervenants qui délivrent ces savoirs. Trois types d'enseignants prennent en charge ces cours : les sages-femmes en chef des écoles ; des instituteurs ou institutrices laïcs extérieurs à l'établissement ; et enfin des religieuses extérieures ou rattachées à l'institution. Les maîtresses sages-femmes des cours d'accouchement ajoutent parfois le rôle d'institutrices à ceux d'enseignantes de l'obstétrique pratique, de surveillantes et de gestionnaires. Leur haut niveau de formation, puisque ce sont souvent des élèves sorties de l'Hospice de la Maternité de Paris qui occupent ces fonctions, les rend généralement capable d'assumer cette tâche supplémentaire. Dans l'Aveyron, lors de la refondation du cours d'accouchement de Rodez en 1859, la maîtresse sage-femme reçoit annuellement soixante francs en plus de son traitement « pour les leçons de lecture ou d'écriture à donner aux élèves »[175].

---

[173] Arch. dép. Corrèze, 1 X 163, arrêté de création du cours d'accouchement de Meymac, 1er juin 1828. Le texte barré dans la citation est lui-même barré dans le brouillon de l'arrêté.
[174] Arch. dép. Dordogne, 2 Z 143, arrêté préfectoral du 25 thermidor an X.
[175] Arch. dép. Aveyron, bibliothèque A 10 022, Louis Viallet, *Nécrologie de l'asile de Saint-Cyrice, du cours d'accouchement et de l'hospice de la maternité de Rodez*, s. d. (*circa* 1867), p. 6.

La deuxième catégorie d'enseignants est composée d'institutrices plutôt que d'instituteurs, en tout cas avant le dernier tiers du siècle, qui viennent donner leurs leçons dans l'école, généralement sans y résider, contre une rémunération plus ou moins importante. La dame Galland, institutrice de l'école d'accouchement de Tulle, reçoit à partir de 1836 400 francs annuels, qui correspondent à deux puis trois heures d'enseignement quotidien portant sur la lecture, l'écriture et l'arithmétique mais aussi la grammaire, l'orthographe et la géographie. La charge d'enseignement est ici plutôt lourde puisqu'elle occupe toutes les matinées de la semaine, ce qui explique le montant du traitement[176]. Dans les Basses-Pyrénées, au moins à partir des années 1840, voire depuis la création du cours du Pau en 1832, une institutrice se rend quotidiennement donner « des leçons d'écriture, d'arithmétique et de grammaire » aux élèves sages-femmes[177]. Quarante ans plus tard, la pratique a perduré mais c'est désormais le directeur de l'école communale laïque qui vient faire cours pour une rémunération annuelle de 100 francs[178].

Le dernier groupe d'intervenants est celui des religieuses, qui occupent au XIXe siècle dans le paysage de l'enseignement primaire féminin une place prépondérante, encore accrue à partir de 1850 par la dispense du brevet de capacité accordée à toutes les détentrices d'une lettre d'obédience[179]. Cette importance se retrouve naturellement parmi les dispensatrices de l'enseignement primaire aux futures accoucheuses, encore augmentée de la place tenue par les religieuses dans l'encadrement des maternités et des écoles d'accouchement. À Rodez, le docteur Viallet se plaint d'ailleurs que le préfet ait enlevé à la sage-femme sa responsabilité dans ce domaine pour la confier à une sœur[180]. Les leçons peuvent se tenir hors des établissements, les jeunes filles se rendant régulièrement dans l'école religieuse la plus proche. En Ariège, dans les années 1840 et 1850, les élèves « s'appliquent à lire et à écrire chez les bonnes sœurs du couvent de Notre-Dame qui, deux fois par jour, les accueillent avec bonté et empressement »[181]. Les directions d'écoles évitent cependant de trop laisser sortir les élèves, ces escapades, si studieuses soient-elles, brisant le principe de clôture de l'internat. Les religieuses professent donc essentiellement sur les lieux des cours d'accouchement :

---

176 Nathalie Sage Pranchère, *Mettre au monde*…, *op. cit.*, p. 314-318.
177 Arch. dép. Pyrénées-Atlantiques, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général des Basses-Pyrénées, session de 1841, p. 89.
178 Arch. dép. Pyrénées-Atlantiques, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général des Basses-Pyrénées, session de 1887, p. 125.
179 Françoise Mayeur, *L'éducation des filles*…, *op. cit.*, p. 157-158.
180 *Cf. supra* note 172.
181 Rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Ariège, session de 1851, p. 51.

> (Bourges, 1817) Art. 8. Les deux sœurs hospitalières […] devront […] les perfectionner dans l'art de lire et d'écrire, leur enseigner à travailler aux ouvrages d'aiguille, de tricotage et de filature […][182].
>
> (La Rochelle, 1854) La sœur chargée, à l'hospice civil, de l'instruction des jeunes filles, fait gratuitement, chaque jour, aux élèves de l'établissement un cours d'instruction primaire ; plusieurs d'entre elles ont fait de remarquables et rapides progrès[183].

Cette participation des sœurs à l'instruction primaire des élèves sages-femmes s'intègre toutefois, lorsqu'elles sont plus directement attachées à l'école d'accouchement, dans un ensemble plus vaste de fonctions.

L'entrée de l'instruction primaire dans les établissements de formation obstétricale a lieu pour compenser une lacune de l'enseignement élémentaire féminin. Elle modifie cependant la physionomie des études de sage-femme en liant indissolublement le savoir spécialisé au savoir primaire. La présence d'institutrices dans les cours d'accouchement élargit le champ des connaissances dispensées dans ces institutions et esquisse entre ce métier et celui d'accoucheuse un rapprochement bénéfique au prestige scientifique et social des sages-femmes à mesure de l'avancée du siècle et de l'accroissement des exigences scolaires.

---

[182] Arch. dép. Corrèze, 1 X 162, règlement organique et supplémentaire pour l'hospice de la maternité fondé à Bourges en 1817, 20 novembre 1817.

[183] Arch. dép. Charente-Maritime, 3 X 296, délibération du conseil général de la Charente-Inférieure, séance du 28 août 1854.

C. Tenir la maison : le personnel non-enseignant

1. Sous l'autorité des Sœurs…

> Que Mlle Buellet surveille, suive et fasse suivre votre enseignement, c'est bien ; elle le peut, mais elle est trop jeune et n'a point le costume qui convient pour donner à votre établissement cette garantie que réclament toutes les opinions, le clergé s'effaroucherait avec raison de voir vingt-cinq à trente filles dirigées par une fille de 21 à 22 ans. Prenez-y garde, c'est le point le plus délicat de cette espèce d'institution. Il faut absolument que la religion soit la base sur laquelle vous devez fonder[184].

Ainsi s'exprime en 1836 le docteur Pacoud, fondateur de l'école de Bourg-en-Bresse, dans une lettre à son collègue de Saône-et-Loire. L'enseignement des sages-femmes peut être confié à une sage-femme mais pour tout le reste, il faut un « costume », de religieuse s'entend.

La place occupée par les religieuses au sein des cours d'accouchement ne se comprend qu'eu égard à la place qu'elles occupent plus largement dans les institutions de soins au XIXe siècle. Les congrégations féminines connaissent après la Révolution française et dès le Consulat un renouveau remarquable qui se poursuit avec constante jusqu'à l'apogée des années 1860-1880[185]. La sécularisation de fait qui s'opère pendant la période révolutionnaire donne à ces congrégations restées dans l'ombre sous l'Ancien Régime une actualité particulière, symboliquement reconnue par l'arrêté de Chaptal du 1er nivôse an IX qui rouvre aux filles de la Charité les portes des hôpitaux, avant que cette autorisation soit étendue à l'ensemble des congrégations en 1809[186]. Dès lors, les commissions administratives des hospices et les municipalités font progressivement appel à elles pour la gestion matérielle de leurs établissements de soins et d'assistance et pour celle des prisons[187].

L'extension de leur activité aux écoles d'accouchement se fait donc quasi naturellement, réserve faite des congrégations qui refusent tout contact avec des femmes enceintes. Sœurs de Saint Joseph (Bourg-en-Bresse, Clermont-Ferrand), sœurs de la Charité ou de la Charité de Nevers (Tulle, Bourges, Dax), sœurs de la Sagesse (Toulon), sœurs de Saint-Thomas (Brest), parmi d'autres, reçoivent ainsi la charge de l'entretien quotidien des cours

---

[184] Arch. dép. Saône-et-Loire, M 2085, lettre du docteur Pacoud au docteur Carteron, 6 novembre 1836.

[185] Voir le bref rappel de Claude Langlois dans son article, « Le catholicisme au féminin », dans *Archives des sciences sociales des religions*, 1984, n°57-1, p. 35-41.

[186] Claude Langlois, *Le catholicisme au féminin*…, *op. cit.*, p. 112-113 ; Jacques Léonard, « Femmes, religion et médecine… », art. cité, p. 889.

[187] Jacqueline Lalouette, « Expulser Dieu : la laïcisation des écoles, des hôpitaux et des prétoires », dans *Mots*, 1991, n°27, p. 29-30 ; Claude Langlois, « L'introduction des congrégations féminines dans le système pénitentiaires français. 1839-1880 », dans Jacques Guy Petit, *La prison, le bagne et l'histoire*, Genève, Méridiens, 1984, p. 129-140.

d'accouchement et des maternités qui y sont annexées[188]. Lorsque l'enseignement obstétrical est dispensé dans un hospice, le choix se porte tout simplement sur les sœurs déjà attachées à l'établissement ; lorsque l'école s'installe dans un local propre, ce sont les préfets qui se mettent en quête de religieuses pour veiller à l'économie de la maison. L'ancrage régional de certaines communautés se fait parfois sentir. Dans la Meuse, l'intendance de l'institution est confiée aux sœurs de Saint-Charles, dont la maison-mère est à Nancy ; dans l'Ain, les sœurs de Saint Joseph ont leur maison-mère à Lyon ; à Brest, les sœurs attachées à l'école appartiennent à la congrégation de Saint-Thomas-de-Villeneuve[189]. Au-delà, les correspondances entre préfets et entre médecins font circuler la bonne réputation de certaines congrégations : en 1844, le préfet de la Corrèze fait transmettre par son collègue de l'Ain aux sœurs de la Charité de Nevers, installées à Bourg, une demande d'envoi de religieuses à l'école départementale d'accouchement ; en 1831, le préfet du Puy-de-Dôme, lui-même ancien préfet de l'Ain, propose à trois sœurs de Saint Joseph de prendre la direction et surveillance du cours[190].

L'installation des religieuses ne coïncide toutefois pas toujours avec la fondation du cours, d'où le faible nombre de mentions dans les règlements. Ajoutons que ces derniers textes ont pour but d'organiser l'enseignement et qu'il y est en général annexé ultérieurement un règlement intérieur dont la conservation est plus aléatoire. De plus, la présence des congréganistes se justifie essentiellement par l'existence d'une maternité et d'un internat, qui imposent à la sage-femme en chef un surcroît de travail considérable. L'approvisionnement en nourriture, linges et mobilier de l'établissement, la surveillance de la confection des repas, celle du blanchissage, l'entretien des infirmeries et des dortoirs constituent une occupation à plein temps et provoquent fréquemment, lorsqu'ils sont laissés à la charge de la maîtresse sage-femme des conflits entre cette dernière et l'administration départementale, toujours pointilleuse sur l'utilisation des deniers publics. Le récit de l'installation à Clermont-Ferrand

---

188 Ces communautés bénéficient très précocement d'un rayonnement régional ou supra-régional important, *cf.* Isabelle von Bueltzingsloewen, « Confessionnalisation et médicalisation des soins aux malades au XIXe siècle », dans *RHMC*, 1996, 43-3, p. 636.

189 Arch. dép. Haute-Marne, 118 T 1, règlement de l'école départementale d'accouchement de la Meuse, 22 octobre 1821 ; arch. nat., F17/2456, dossier Ain, Essai d'une nouvelle méthode d'enseigner l'art des accouchemens aux sages-femmes des campagnes, présenté au baron Dumartroy, maître des requêtes au conseil d'État du Roi, préfet de l'Ain, par le docteur Pacoud, professeur d'accouchement, 4 avril 1820, voir Annexe 12 ; arch. nat., F17/2460, dossier Finistère, arrêté préfectoral portant établissement d'un cours d'accouchement, 5e complémentaire an XIII ; les congrégations de Saint-Charles Borromée, de Saint Joseph et de Saint-Thomas-de-Villeneuve existent toujours, et rappellent sur leur site Internet les régions d'origine de chacune de ces communautés, où la maison-mère est encore souvent implantée aujourd'hui (à l'exception des sœurs de Saint-Thomas). Sur les sœurs de Saint-Charles, voir Xavier Leclerc, *La vocation hospitalière des Sœurs de Saint-Charles*, thèse pour le doctorat en médecine, Nancy I, 1984.

190 Sur la Corrèze, voir Nathalie Sage Pranchère, *Mettre au monde…*, *op. cit.*, p. 278-279 ; sur l'école de Clermont-Ferrand, arch. dép. Puy-de-Dôme, N 469, article paru dans *L'Avenir du Puy-de-Dôme*, 12 octobre 1896.

des sœurs de Nevers s'inscrit dans ce schéma de l'abandon d'une gestion laïque au profit d'une congrégation :

> Au début de la création de cette école les religieuses de l'école d'accouchement appartenaient à l'ordre des sœurs de la Miséricorde. Et puis – il n'y a rien de nouveau sous le soleil – un beau jour on laïcisa. À la place des religieuses, on installa une directrice, une cuisinière, une servante laïques ; mais l'économe chargé des dépenses de l'école s'aperçut un beau jour que l'anse du panier dansait des pas absolument échevelés. […] Le département du Puy-de-Dôme avait en ce moment à sa tête un préfet qui venait du département de l'Ain et qui avait vu à l'école d'accouchement de Bourg les sœurs de Saint Joseph. Il proposa de faire venir à Clermont quelques-unes de ces sœurs ; la proposition fut acceptée et en 1831, trois religieuses de Saint Joseph remplaçaient les laïques à l'école d'accouchement de la place Sidoine-Apollinaire[191].

La remise de ces tâches entre les mains de religieuses contre des traitements sans excès qui recouvrent frais de nourriture et de vestiaire entraîne une redistribution des rôles à l'intérieur des établissements, dont la maîtresse sage-femme pourrait en théorie pâtir. Néanmoins, cette situation n'aboutit pas nécessairement à des conflits de préséance et la claire répartition des domaines de compétences permet en général une cohabitation pacifique. Le règlement intérieur révisé du cours d'accouchement de La Rochelle délimite les champs respectifs :

> Art. 10. La sœur préposée surveille l'exécution du service des malades, des fournitures journalières ; elle voit à la préparation des aliments et fait les distributions ; elle veille à la propreté et dirige toute la partie du service intérieur non attribuée à la sage-femme. Elle a autorité à cet égard sur les élèves qui sont appelées tour à tour ainsi que les femmes enceintes autant que leur état de santé le permet, aux soins de propreté et au service de l'établissement. […]
>
> Art. 11. La sœur est responsable du mobilier et la sage-femme des instruments, livres et autres articles utiles au service scientifique ; le tout sur inventaire rédigé contradictoirement[192].

Dans le même esprit, le règne conjoint à la tête de l'école d'accouchement de Tulle de Céleste Pomarel-Uminski et de la supérieure Mélanie Lelong entre 1848 et 1881 est sans doute le meilleur exemple de la collaboration des responsables féminines d'un établissement d'enseignement obstétrical. La présence de religieuses permet en outre de leur déléguer ou du moins de partager la dimension morale de l'encadrement des élèves. En l'absence de sage-femme en chef, la supérieure récupère l'ensemble des obligations que fixe, pour la surveillance des élèves internes, le règlement de l'Hospice de la Maternité de Paris. Ainsi, en Charente, le règlement de 1813 qui refonde le cours d'accouchement d'Angoulême consacre, dans le chapitre *Police de l'établissement*, trois articles au rôle de la supérieure de l'hospice où sont logées les futures sages-femmes :

> XII. Aussitôt que les élèves auront été admises, le professeur en donnera avis à la supérieure de l'hospice où elles doivent être logées et nourries ; elles se présenteront à ladite

[191] *Ibid.*

[192] Arch. dép. Charente-Maritime, 3 X 299, règlement intérieur imprimé du cours départemental d'accouchement et de la salle de maternité de La Rochelle, 31 décembre 1850.

> supérieure, avec le certificat d'admission, et elles seront tenues de se conformer aux règlements de la maison, pour les heures des différents services de la discipline intérieure.
>
> XIII. Les élèves ne pourront sortir de la maison sans la permission de la supérieure, ni pendant le temps destiné aux leçons ; la permission de sortir ne sera accordée par la supérieure qu'avec discrétion et pour des motifs raisonnables.
>
> XIV. L'élève qui donnerait lieu à une plainte fondée, sera, pour la première fois, avertie ou réprimandée par la supérieure ; en cas de récidive, elle sera privée pour un temps de la faculté de sortir. Sur une troisième fois, il nous en sera donné avis par la supérieure, ou par le professeur[193].

Ce type d'organisation remplit pleinement le projet de claustration des élèves, dans une ambiance qui s'approche du noviciat. L'objectif est de faire des congréganistes des modèles complémentaires des sages-femmes enseignantes, capables de transmettre aux futures accoucheuses les vertus chrétiennes qui irriguent la description idéale de la praticienne. On retrouve cette fonction des religieuses dans la liste des tâches imparties aux sœurs de la Charité à l'Hospice de la Maternité de Bourges, qui résume par ailleurs bien l'accumulation des attentes de l'administration comme du corps professoral envers ces dernières :

> Art. 8 : Les deux sœurs hospitalières seront spécialement chargées de la partie morale de l'établissement : en conséquence, elles auront l'inspection sur la conduite des femmes enceintes et des élèves sages-femmes : elles devront leur donner à toutes l'instruction religieuse, leur expliquer le catéchisme sous la direction du chapelain, les instruire à administrer le baptême aux enfans en danger de mort, présider à l'accomplissement de leurs divers devoirs dans la maison, […] et leur apprendre à soigner les malades. Elles dirigeront le ménage intérieur de la maison et veilleront à la conservation du linge et du mobilier qu'elles tiendront en compte de l'économe[194].

L'instruction religieuse, à partir du modèle de l'enseignement primaire et, comme le rappelle le règlement berruyer, pour permettre l'administration correcte du baptême, tient une place non négligeable dans la formation des sages-femmes[195]. L'assistance régulière au culte est inscrite dans les règlements et donc dans les emplois du temps des élèves. À Bordeaux, les textes qui organisent la vie de l'école intègrent cet aspect d'un bout à l'autre du siècle :

---

[193] Arch. nat., F17/2458, dossier Charente-Inférieure, arrêté de création et règlement du cours d'accouchement d'Angoulême, du 24 février 1813, approuvé par le ministre de l'Intérieur, 13 mars 1813.

[194] Arch. dép. Corrèze, 1 X 162, règlement organique et supplémentaire pour l'hospice de la maternité fondé à Bourges en 1817, 20 novembre 1817.

[195] Au cours du XIXe siècle, cet apprentissage passe au second plan, non qu'il soit abandonné mais il ne constitue plus le savoir essentiel de l'accoucheuse. De débats se poursuivent néanmoins dans le milieu médical sur l'opportunité d'administrer le baptême par une injection intra-utérine et sur les instruments à utiliser dans cette optique, *cf.* Claire Fredj, « Concilier le religieux et le médical. Les médecins, la césarienne post-mortem et le baptême au XIXe siècle », dans Guido Alfani, Philippe Castagnetti, Vincent Gourdon (dir.), *Baptiser. Pratique sacramentelle, pratique sociale (XVIe- XXe siècles)*, Saint-Étienne, Publications de l'université de Saint-Étienne, 2009, p. 125-143. En 1880, Ernest Lagarde, dans son *Manuel memorandum à l'usage de l'accoucheur et de la sage-femme* (Paris, Asselin et Houzeau), aborde la question du baptême sous l'angle de la déontologie médicale, p. 102 : « Notre dernière considération est une question de déontologie médicale. Il n'est pas un traité des accoucheurs célèbres du siècle dernier, Levret, Mauriceau, Baudelocque, de la Motte, etc., qui n'en fasse mention avec insistance. Elle concerne le baptême intra-utérin, dans les cas où l'enfant est sacrifié ou en péril. Le devoir strict du médecin est de respecter la foi et la conscience de ceux qui lui confient la vie de leur femme et de leurs enfants. C'est déjà bien assez que le médecin soit obligé parfois de décliner son impuissance, en déclarant la nécessité où il se trouve de sacrifier l'enfant. Donc, de deux choses l'une, ou l'accoucheur conférera lui-même le baptême intra-utérin, ou il facilitera son administration par une personne présente désignée à cette effet, selon le désir de la famille ».

> (1818) Les élèves internes catholiques iront ensemble à la messe les jours des dimanches et des fêtes ; les élèves protestantes iront ensemble au temple. Dans aucun autre cas, elles ne pourront sortir de la maison, sans la permission du professeur.
>
> (1879) Les élèves catholiques feront soir et matin la prière en commun, et assisteront les dimanches et fêtes aux exercices religieux. Les élèves d'une autre religion pourront assister aussi aux exercices de leur culte.
>
> (1889) Toutes facilités seront données aux élèves pour l'accomplissement de leurs devoirs religieux sous la surveillance de leurs maîtresses. […] Les dimanches et jours de fête, l'emploi du temps et les heures des offices sont déterminés par un règlement intérieur.
>
> (1896) Les dimanches et les jours de fêtes l'emploi du temps et les heures auxquelles on devra assister aux offices seront déterminés par la directrice[196].

L'extrait du règlement de 1889 semble alléger l'obligation d'assistance aux offices par rapport à ceux de 1818 et de 1879, mais celui de 1896 revient à une stricte observance des devoirs cultuels, ce qui sous-tend qu'il est difficilement envisageable pour une élève de s'en dispenser. Les différences d'appartenance confessionnelle sont incluses dans la définition des lieux des cultes en 1818, limitant le champ au couple catholiques/protestantes, ce qui est par ailleurs une nécessité pour une ville où la communauté réformée connaît un nouvel essor à partir de l'application des articles organiques de 1802. Les textes du dernier tiers du siècle marquent en revanche une déconfessionnalisation croissante. L'« autre religion » de 1879 renvoie implicitement au judaïsme autant qu'au protestantisme et les formules des règlements de 1889 et 1896 sont très générales.

On assiste en outre à partir des années 1870 à une remise en cause ponctuelle mais de plus en plus fréquente de la place occupée par les devoirs cultuels dans l'emploi du temps des élèves sages-femmes et, dans le même temps, à une progressive mise à l'écart des religieuses. Le mouvement n'est évidemment pas propre aux écoles d'accouchement ; il s'insère plus largement dans le mouvement de revendication de la laïcisation des espaces scolaires et hospitaliers. La formation obstétricale est à la croisée des chemins, sans être toutefois immédiatement concernée par les lois scolaires de 1881 et 1882 ; elle suit plutôt la voie hospitalière, plus lente à se pourvoir d'un personnel laïc en cours d'apparition pendant ces décennies[197].

Les contestations se placent sur plusieurs terrains : celui de l'excès religieux dans certains cas, celui de l'inadaptation aux établissements d'enseignement obstétrical dans d'autres. En août 1880, une lettre anonymée parvient à la commission départementale de la Drôme sur le régime de l'école d'accouchement de Bourg-en-Bresse où sont envoyées les

---

[196] Arch. dép. Gironde, 5 M 552, règlement intérieur de l'école départementale d'accouchement de la Gironde, 5 janvier 1818 ; 5 M 560, règlement de l'école départementale d'accouchement de la Gironde, 7 novembre 1879 ; 5 M 561, règlement de l'école départementale d'accouchement de la Gironde, 31 janvier 1889 ; règlement intérieur de l'école départementale d'accouchement de la Gironde, s. d. (*circa* 1896).

[197] Jacqueline Lalouette, « Expulser Dieu… », art. cité, p. 29-31 ; Bernard Brais, « Désiré Magloire Bourneville and French Anticlericalism during the Third Republic », dans Dorothy Porter (dir.), *Doctors, Politics and Society : Historical Essays*, Amsterdam, Atlanta, Rodopi, 1993, p. 107-139.

boursières de ce département. Le témoignage est rédigé par une de ces jeunes femmes dont l'identité est révélée quelques semaines plus tard par une indiscrétion. Reprenant l'organisation de l'emploi du temps dans son courrier, elle exprime de très vives critiques sur le « carcan » religieux que ferait subir la supérieure aux élèves :

> 2° À cinq heures et quart on se rend à la salle d'études et là jusqu'à six heures, prière d'abord, sermon ensuite débité par la supérieure. Si la prière est un devoir pour quiconque a une croyance, est-ce aussi nécessaire d'écouter chaque matin un sermon ? Quel peut en être le fruit ? Pas autre évidemment que celui de provoquer le sommeil et de faire perdre un temps précieux.
>
> 3° De six à sept heures étude […]. Oui, mais il arrive qu'une fois ou deux par semaine cette étude soit supprimée pour aller entendre la messe à l'église paroissiale de Bourg, distante de cinq minutes environ de la maison. L'on se demande si ce n'est pas une cruauté que de faire sortir l'hiver et avant jour, marcher dans la neige ou la boue souvent, puis stationner immobiles durant une demi-heure environ dans une église glacée de pauvres filles qui ne demandent pas à faire cette promenade[198].

Une perte de temps, une perte d'énergie aussi dans un contexte d'études difficiles et exigeantes, telles sont les premières récriminations de l'auteur, bientôt suivies d'aussi vives critiques sur la qualité de l'alimentation, le confort général de l'école et le niveau de la formation. Mais derrière ces premières lignes, perce surtout une conscience heurtée à plusieurs égards :

> Puis il faut bien observer que parmi ces élèves, il s'en trouve qui professent des croyances religieuses dissidentes de celles du catholicisme romain, qui sont astreintes comme les autres à prendre part à la prière commune du matin et du soir, à assister à la messe et aux sermons. Toutes pourtant obéissent à l'ordre parce que celles qui s'y refuseraient seraient probablement mal vues et mal notées. […]
>
> 15° Ce rapport ne serait pas complet si j'omettais quelques autres renseignements qui ont bien aussi leur valeur. À savoir : […] 2° Que Madame la Supérieure ne concentre pas son zèle à prêcher chaque matin sur la religion ou la morale mais qu'en outre elle s'enhardit jusqu'à manifester sa réprobation pour la forme républicaine. *Les rois valent mieux*, a-t-elle dit, *il faudrait pour roi Henri V*, aux femmes mariées qui l'écoutaient, elle a donné le conseil d'engager leurs maris à voter pour un roi.

Très visiblement protestante et républicaine, et de ce fait laïque dans son approche de ce que devrait être une scolarité, la jeune femme rejette en bloc tout ce que représente le fonctionnement de l'école d'accouchement de Bourg-en-Bresse. Les dénégations de la préfecture de l'Ain, renforcées de témoignages contradictoires d'autres élèves sages-femmes et du personnel de l'établissement, ne suffisent pas à ramener la pleine confiance chez le préfet et les conseillers généraux de la Drôme. Décision est rapidement prise d'envoyer dans une autre école les boursières du département, même si sa concrétisation tarde à se mettre en place.

Second reproche : l'inadaptation, que celle-ci soit dénoncée sur un mode virulent ou sur un mode apaisé. La laïcisation de l'école d'accouchement de Tulle en 1881 est concomitante de la laïcisation des hôpitaux parisiens. Les sœurs de Nevers, encensées

[198] Arch. dép. Drôme, 5 M 20, Renseignements sur l'établissement de la maternité de Bourg (Ain), 23 août 1880.

quelques années plus tôt pour leur vertus de pureté, douceur et patience, sont clouées au pilori par les conseillers généraux républicains qui n'hésitent pas à manier la référence égrillarde pour discréditer leur œuvre au sein de l'école : « on ne doit pas moins s'étonner de voir des religieuses qui ont fait vœu de chasteté diriger cet établissement ». De même sont supprimés les crédits consacrés au culte (traitement de l'aumônier, du chantre, de l'enfant de chœur, et frais des offices), par un tour de passe-passe rhétorique qui, tout en continuant de prêcher la présence des congréganistes dans les hôpitaux, justifie leur mise à l'écart de l'école-maternité, ainsi que celle des officiants, par la redéfinition de l'institution en « clinique d'accouchement ». La laïcisation tulliste se déroule néanmoins dans un climat d'unanimité, ce qui n'est pas le cas à Clermont-Ferrand où le remerciement des sœurs de Saint Joseph en 1896 donne lieu à une violente campagne de presse contre la décision préfectorale. La laïcisation de l'école d'accouchement auvergnate est l'occasion pour le journaliste de *L'Avenir du Puy-de-Dôme* de rejouer l'opposition entre partisans de la séparation de l'Église et de l'État et défenseurs des « bonnes » sœurs. L'indignation toute politique se construit sur une déploration de la « mise à la porte » des religieuses, saintes et martyres de la cause laïcisatrice, pour exploser finalement en imprécations contre les anticléricaux :

> C'était vrai : on les chasse. Et sœur Pauline me dit tout cela sans un mot de colère, toujours sur le visage le même sourire, immuablement fixé. Il y a 53 ans qu'elle était à Clermont ; elle était bien jeune, elle avait vingt-trois ans quand elle quitta la maison de Bourg pour venir ici. Il y a quelques années, on célébra ses noces d'or.
>
> Sur ses lèvres le sourire s'est arrêté ; derrière les paupières, on devine les larmes, les vraies larmes qui montent du cœur. Mais non, sœur Pauline sait les tristesses de la vie ; elle a vu tant de choses depuis 53 ans. […] Combien de fois depuis vingt ans ai-je entendu les mêmes choses. Sœurs d'écoles, sœurs d'hôpitaux, toutes sont parties, comme sœur Pauline, sans un mot de haine ou de colère, expulsées les unes après les autres sans aucun motif. Et le peuple, le peuple de France, qui sait encore la gratitude qu'il doit à ses serviteurs, ne s'émeut pas, laisse faire, parce que ces dignes femmes, résignées jusqu'au bout, servantes du devoir, se taisent et ne protestent pas. […] Espère-t-on faire des économies avec des laïques ? Allons donc. L'expérience est faite aujourd'hui et les contribuables savent ce qu'elle coûte. La laïcisation de l'école d'accouchement de Clermont n'est donc que la conséquence de la campagne anticléricale qui se poursuit en Auvergne : au moment où le vent est à l'apaisement, à l'union de tous les Français, il est triste de constater que des sectaires viennent troubler la paix intérieure et jeter la division parmi nous[199].

De l'Auvergne toute catholique à la Corrèze déjà largement déchristianisée, les positions varient mais tendent de plus en plus fréquemment à privilégier une gestion laïque des écoles de sages-femmes. L'intégration croissante des services de maternité dans les hôpitaux, soutenue par une dynamique architecturale et sanitaire qui renouvelle profondément le visage de l'immobilier hospitalier, participe de ce dessaisissement des congrégations, les écoles suivant les maternités comme c'est le cas à Clermont-Ferrand justement ou plus tôt à Bordeaux en 1877. Au-delà, la hausse des exigences en matière d'hygiène, l'essor d'un nouveau

[199] Arch. dép. Puy-de-Dôme, N 469, article paru dans *L'Avenir du Puy-de-Dôme*, 12 octobre 1896.

corps professionnel laïc, celui des infirmières, et un certain recul de l'idéal claustral pour l'éducation féminine contribuent à rendre les religieuses moins nécessaires à ces établissements, moins congruentes à leur évolution sociale et scientifique.

2. … et sous l'œil des commissions de surveillance

Le caractère public des cours départementaux d'accouchement ne se réduit pas à la subvention annuelle du conseil général et à la nomination du personnel. Si les professeurs sont parfois désignés comme les « surveillants-nés » de ces cours (Calvados, 1808), la haute main reste à l'administration et la direction officielle de ces établissements est souvent confiée au préfet. Or, celui-ci ne peut matériellement pas assurer ce rôle, qui impose un suivi constant de tous les aspects du fonctionnement de l'établissement. La direction n'est bien sûr pas exercée à titre personnel, et le préfet délègue cette charge en l'ajoutant aux compétences d'une des divisions de la préfecture, mais une surveillance directe reste pesante pour le personnel administratif qui gère cette institution parmi d'autres, avec toutes les lenteurs et difficultés que cela peut entraîner. La méthode la plus simple pour remédier à ces inconvénients de la gestion directe est de confier partiellement ou totalement à une commission le soin de veiller aux destinées de l'établissement, puis d'en rendre compte au préfet une ou plusieurs fois dans l'année.

Or l'intégration de nombreux cours d'accouchement dans le système hospitalier désigne naturellement la commission administrative des hospices de la ville où est installé le cours comme interlocutrice privilégiée du personnel de la formation obstétricale, des élèves sages-femmes et de l'administration préfectorale.

Les règlements fixent alors cette délégation d'attribution, qu'il s'agisse de seconder le préfet :

> (Cher, 1817) Art. 3. L'établissement sous tous les rapports de son administration, de l'enseignement, de la police intérieure, des nominations d'employés, des admissions ou exclusions d'élèves, est placé sous la surveillance immédiate du préfet du département.
>
> Il sera secondé dans l'exercice de cette surveillance par la commission administration préposée à la maison de Refuge contiguë au nouvel hospice. Un des membres de cette commission désigné par le préfet du département, sera spécialement chargé de surveiller toutes les parties du service de l'hospice de la maternité[200] ;

ou de se substituer à lui :

[200] Arch. dép. Corrèze, 1 X 162, règlement organique et supplémentaire pour l'hospice de la maternité fondé à Bourges en 1817, 20 novembre 1817.

> (Haute-Garonne, 1812) 15° La commission administrative ordonnera et surveillera dans la salle et le pensionnat, de la même manière qu'elle le fait dans les divers locaux soumis à son administration, tout ce qui concerne le régime économique et la police intérieure, hors les heures d'enseignement, le professeur du cours d'accouchement, la sage-femme en chef et ses aides recevront et feront exécuter les ordres qui leur seront donnés à cet effet par la commission administrative[201].
>
> (Saône-et-Loire, 1833) Art. 8. Le cours dans son ensemble (enseignement, régime intérieur et rapports à l'extérieur) est placé sous la surveillance de la commission administrative des hospices qui nous propose, au fur et à mesure que l'expérience en démontre le besoin, les mesures que peut nécessiter le bien de l'établissement[202].
>
> (Aube, 1835) Art. 2. L'administration entière de l'établissement est attribuée à la commission des hospices, sauf les seules exceptions posées par l'arrêté d'institution[203].

Le rôle de la commission s'étend de plus bien au-delà de la surveillance du fonctionnement matériel de l'école, puisqu'elle est sollicitée pour le choix du personnel (sage-femme en chef en particulier), qu'elle fournit parfois purement et simplement ce personnel, et qu'elle apparaît en cas de conflit interne au cours comme une instance potentiellement neutre et donc susceptible d'arbitrage. Elle peut être amenée à proposer un règlement intérieur et à préciser de ce fait la répartition des domaines d'autorité, quitte à limiter son propre champ d'intervention :

> Art. 21. Les devoirs de chacun étant clairement tracés et définis, il est interdit à qui que ce soit de s'immiscer dans ce qui doit lui rester étranger, attendu que de l'exécution stricte de cette prescription dépend le bon ordre de l'établissement qui serait troublé et interverti si on s'écartait de cette règle. Si, par exemple, les sœurs ou les administrateurs voulaient s'ingérer dans les détails de l'enseignement du cours, ou les professeurs s'occuper du régime des élèves ou de celui de l'hospice[204].

Néanmoins, selon la situation de l'école d'accouchement, sa taille, le fait qu'elle fonctionne dans le cadre d'un réseau multiple d'institutions ou qu'elle possède au contraire une autonomie, l'appui sur la commission administrative des hospices n'est pas toujours possible. À Dijon, la première décennie d'existence de la maternité annexée au cours d'accouchement s'écoule sous la seule direction du professeur et de la sage-femme, une surveillance molle étant exercée de loin en loin par un membre du conseil municipal[205]. La commission peut signifier son désintérêt pour l'affaire (Aisne[206]) ou ne pas avoir la disponibilité nécessaire au suivi de l'établissement. Deux choix se présentent alors : accepter

---

[201] Arch. nat., F17/2460, dossier Haute-Garonne, arrêté préfectoral établissant un cours d'accouchement en l'hospice Saint-Jacques de Toulouse et portant règlement de ce cours, 19 novembre 1812, approuvé par le ministre de l'Intérieur le 10 décembre 1812.

[202] Arch. dép. Saône-et-Loire, M 2085, extrait de l'arrêté du préfet de la Saône-et-Loire relatif au cours d'accouchement, 6 décembre 1833.

[203] Arch. dép. Aube, 5 M 33, règlement de l'école départementale d'accouchement de Troyes, 10 février 1835.

[204] Arch. dép. Saône-et-Loire, M 2085, extrait de l'arrêté du préfet de la Saône-et-Loire relatif au cours d'accouchement, 6 décembre 1833.

[205] Paul Baron (Dr.), *Sages-femmes et maternité à Dijon*, *op. cit.*, p. 82-83.

[206] Arch. dép. Aisne, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Aisne, session de 1834, p. 174 : « Le conseil général, considérant que le cours d'accouchement est un établissement créé par le département et dont aucuns frais ne peuvent retomber à la charge des hospices de Laon ; considérant que ce n'est que sur cette condition expresse de n'être entraînée à aucuns frais, que l'administration des hospices a autorisé l'établissement de ce cours dans les bâtiments dépendant des hospices ; […] ».

une prise en main directe avec tous les inconvénients qu'elle comporte ou constituer une commission *ad hoc*, spécifiquement créée pour le cours d'accouchement et qui prend alors l'appellation de « commission de surveillance ».

Cette pratique est précocement présente dans le domaine de la formation obstétricale. Elle apparaît sous la forme d'une commission réduite prise à l'intérieur de la commission administrative des hospices. La nomination d'un petit nombre de membres (entre trois et cinq en général) permet de disposer pour la préfecture d'interlocuteurs précis et stables, qu'elle a en général elle-même désignés. Le règlement du cours d'accouchement de Toulon, approuvé en 1814, opte pour ce système : « Art. 4. Il sera formé une commission dite de surveillance composée de trois membres pris dans le sein de la commission administrative et au choix du préfet du département »[207]. Le texte détaille ensuite les prérogatives de cette commission, intermédiaire entre le préfet et la commission administrative des hospices dont elle émane. Entre autres exemples, voici les étapes prévues pour l'admission des élèves (articles 6 à 9) : le préfet donne au maire de la commune dont la candidate est originaire l'agrément de la présenter à la commission de surveillance qui émet un avis avant de présenter la jeune femme à la commission administrative, instance qui sollicite à son tour le préfet pour qu'il délivre l'ordre d'admission. Puis la commission administrative inscrit l'élève sur un registre avant de la renvoyer à la commission de surveillance qui l'inscrit, elle aussi, sur un registre de même nature que le précédent. Une telle complexité, soucieuse de contrôler tous les niveaux de décision, n'est toutefois pas viable à long terme et lors de la révision du règlement en 1832, l'administration des hospices reprend complètement les rênes, sans plus faire mention dans le nouveau texte d'une quelconque commission de surveillance.

Cet abandon prend place, de manière surprenante, au moment où le gouvernement décide de généraliser l'institution de commissions de surveillance auprès des établissements publics d'enseignement et au-delà[208]. L'arrêté du conseil royal de l'instruction publique, en date du 14 décembre 1832, instaure donc auprès de chaque école normale primaire une commission de ce type :

> Une commission, nommée par le ministre de l'instruction publique, sur la présentation du préfet du département et du recteur de l'Académie, est spécialement chargée de la surveillance de l'école normale primaire sous tous les rapports d'administration, d'enseignement et de discipline[209].

---

[207] Arch. dép. Var, 9 M 5 2/1, règlement du cours d'accouchement de Toulon, 1814.

[208] L'École des Chartes, définitivement constituée par un arrêté du 13 octobre 1830, se voit pourvue d'une commission de surveillance de sept membres (trois de l'Académie des inscriptions et belles-lettres ; deux conservateurs de la Bibliothèque du Roi ; et le directeur des Archives du Royaume), voir « L'École des Chartes en 1831 », dans *Bibliothèque de l'École des Chartes*, 1931, t. 92, p. 250-251.

[209] M. Allard, *Recueil méthodique des lois, ordonnances, règlements, arrêtés et instructions, relatifs à l'enseignement, à l'administration et à la comptabilité des écoles normales primaires*, Paris, impr. de P. Dupont, 1848, p. 81.

C'est en substance le résumé des attributions dont disposent les commissions de surveillance des cours d'accouchement qu'on voit fleurir jusqu'à la fin du siècle : Tulle (1834), La Rochelle (1850), Rodez (1859). D'autres établissements en créent, à des dates qu'il n'est pas toujours possible de préciser : Bordeaux (1879 au plus tard), Pau (1883 au plus tard). La commission se réunit une ou plusieurs fois par semaine, ses membres font des visites régulières de l'institution (quotidienne, hebdomadaire ou mensuelle selon les départements) et rendent compte en séance de leurs observations[210]. Des registres sont tenus qui enregistrent les délibérations et la commission a toute latitude pour se faire présenter tous les documents ayant trait aux dépenses de l'école[211]. Elle exerce en outre un contrôle disciplinaire sur les élèves puisqu'elle est seule à pouvoir infliger certaines punitions (privation de plus de quinze jours de parloir, privation réitérée de sortie, chambre de discipline pour plus de quatre jours) et à proposer au préfet l'exclusion des examens et le renvoi d'une élève[212].

La composition de ces commissions reste néanmoins parfois floue à la lecture des règlements :

> (La Rochelle, 1850) Une commission spéciale de surveillance de trois membres est chargée de l'administration intérieure du cours d'accouchement et de ses dépendances. Elle est assistée d'un secrétaire présenté par elle. Les membres de cette commission, le président et le secrétaire sont nommés par le préfet. La commission se renouvelle par tiers tous les ans. Le membre sortant peut être renommé. Un tirage au sort pour la première formation détermine l'ordre de sortie[213].
>
> (Rodez, 1859) Art. 18. Indépendamment de la surveillance exercée par le professeur, il y aura une commission de trois membres nommés par le préfet et spécialement chargée de veiller à l'exécution des règlements[214].

Il faut attendre le dernier quart du XIXe siècle pour que les textes prennent la peine de définir précisément la nature des membres appelés à entrer dans ce genre de commission.

---

[210] Arch. dép. Charente-Maritime, 3 X 299, règlement intérieur du cours départemental d'accouchement et de la salle de maternité, 31 décembre 1850 : « Art. 5. Le préfet convoque et préside la commission toutes les fois qu'il le juge convenable. La commission tient ses séances ordinaires les premier et troisième lundis de chaque mois, à une heure après-midi, dans une des salles de l'établissement. […] Art. 6 Chaque membre de la commission exerce à tour de rôle pendant quinze jours une surveillance journalière sur toutes les parties du service […] ».

[211] *Ibid.*, « Art. 5. […] Il sera dressé procès-verbal de chaque séance sur un registre à ce destiné. […] Art. 6. […] L'administrateur de service doit se faire représenter tous les registres tenus dans l'établissement et y mettre son visa chaque fois qu'il le juge convenable ». Arch. dép. Corrèze, 1 X 177*, projet de règlement pour l'école d'accouchement de Tulle, retranscrit dans le registre de procès-verbaux des délibérations de la commission de surveillance, 7 mai 1887 : « Art. 10. […] L'économe tient deux registres : un livre journal […], un livre de comptes […]. Ces registres sont déposés à l'hospice et tenus constamment à la disposition des membres de la commission de surveillance ».

[212] Arch. nat., F^17^/2458, dossier Corrèze, règlement de l'école d'accouchement de Tulle, approuvé par le ministre de l'Intérieur le 16 octobre 1833 (articles 47 à 50).

[213] Arch. dép. Charente-Maritime, 3 X 299, règlement intérieur du cours départemental d'accouchement et de la salle de maternité, 31 décembre 1850.

[214] Arch. dép. Aveyron, 3 X 50, règlement pour la réorganisation du cours d'accouchement de Rodez, 5 septembre 1859, approuvé par le ministre le 14 septembre 1859.

Cette précision accrue se fait souvent au détriment du corps médical dans ces instances[215], même si quelques exceptions subsistent comme le prouve la composition présentée dans le règlement de l'école paloise en 1883 : « Cette commission sera composée de deux dames de la Société de charité maternelle de Pau et de quatre médecins et chirurgiens. Elle sera présidée par le préfet »[216]. La réforme de l'élection des conseillers généraux en 1871 accroît le poids des représentants politiques dans les commissions, tout comme s'élève la part des fonctionnaires en charge de services départementaux. Après avoir été gérée depuis 1832 par la commission administrative de l'hôpital qui accueille la maternité, l'école d'accouchement de Dijon se voit dotée en 1879 d'une commission de surveillance comprenant deux membres du conseil général élus par ce conseil, deux membres du conseil municipal pareillement élus par leurs pairs et les inspecteurs du service des enfants assistés[217]. À Bordeaux la même année, le règlement intérieur de l'école d'accouchement décrit ainsi sa propre commission :

> Article premier. L'école départementale d'accouchement est placée sous la direction du préfet de la Gironde, assisté d'une commission d'administration et de surveillance composée de cinq membres du conseil général, d'un membre délégué par la commission des hospices et d'un membre du conseil de préfecture choisis par M. le préfet[218].

La présence de conseillers généraux au sein des structures de surveillance des écoles d'accouchement doit s'entendre à deux niveaux. Après 1871, il s'agit de la reconnaissance incontournable du poids des élus. Au-delà, le conseiller-membre de la commission est par essence un défenseur de l'institution, susceptible avant 1871, et plus encore, après cette date, de plaider en faveur de son utilité, de son développement et parfois de son maintien. Cette représentation est une preuve supplémentaire de l'ancrage local des établissements de formation obstétricale, généralement vécus comme des fleurons départementaux à préserver et à exalter.

Envisagé comme exceptionnel par la personnalité remarquable de ses enseignants, le fonctionnement pédagogique de l'Hospice de la Maternité de Paris n'en travaille pas moins profondément tout au long du siècle l'enseignement obstétrical français. Si l'on souhaitait réduire cette influence à l'exemplarité réductrice de quelques noms, l'on pourrait dire que la postérité concrète de Marie-Louise Lachapelle a de loin dépassé au XIXe siècle celle d'Angélique du Coudray. Le modèle scolaire né à l'Office des Accouchées sous l'Ancien

---

[215] L'exemple corrézien montre un tournant à partir des années 1860 dans le recrutement des membres de la commission de surveillance : les médecins auparavant majoritaires sont devancés par des hommes de loi et des fonctionnaires, *cf.* Nathalie Sage Pranchère, *Mettre au monde…*, *op. cit.*, p. 236-239.
[216] Arch. dép. Haute-Marne, 118 T 1, règlement du cours d'accouchement de Pau, 15 décembre 1883.
[217] Paul Baron (Dr.), *Sages-femmes et maternité à Dijon*, *op. cit.*, p. 83.
[218] Arch. dép. Gironde, 5 M 560, règlement de l'école départementale d'accouchement de la Gironde, 7 novembre 1879.

Régime et repris par la fondation de l'Hospice de la Maternité de Paris a consacré une figure neuve : la sage-femme hospitalière, certes subordonnée mais néanmoins pleinement enseignante. Il y a évidemment, entre Marie Dugès dans les années 1770 et une sage-femme en chef de province en 1850 un recul objectif d'autorité. Mais l'évolution de la formation des accoucheuses a multiplié les secondes quand la première était aussi omnipotente que seule dans son genre. Le XIXe siècle est jusqu'aux années 1870 pour le personnel obstétrical féminin le temps d'une conquête. Les cours publics d'accouchement font aux sages-femmes une place inédite et leur ouvrent les portes de l'hôpital, à part égale avec les congréganistes, mieux placées même que les religieuses pour desservir cette invention qu'est l'institution de la maternité. À leurs côtés, les médecins-professeurs de province, éloignés pour beaucoup d'entre eux des enjeux de pouvoir hospitalo-universitaires, confortent leur notabilité, dans une duplication tranquille du modèle parisien, sans les concurrences qui déchirent à partir des années 1880 chirurgiens et accoucheurs des hôpitaux[219].

Monde idyllique alors que celui des cours d'accouchement ? Non sans doute, car traversé des tensions qui pèsent sur la pérennité des institutions, perméable aux débats qui à partir de 1858 clouent au pilori les maternités hospitalières[220]. Monde paisible pourtant, en terre de hiérarchies intériorisées qui disent par contraste la violence des remises en cause personnelles subies par les sages-femmes hors du rang : Madeleine Legrand à Paris, Caroline Dupéché à Bordeaux, Jeanne Fournial à Tulle. Dans le processus de professionnalisation, la sage-femme a perdu le bénéfice d'intertransmission d'un savoir-faire, pour obtenir une part de la transmission d'un savoir. La mue de l'art des accouchements en obstétrique y a joué plus que son rôle.

[219] Nadine Lefaucheur, « La création des services de maternité… », art. cité.
[220] Scarlett Beauvalet, « Faut-il supprimer les maternités ? », art. cité.

- Chapitre VIII -

Savoirs et méthodes

De la pratique des accouchements à la fin du XVIIIe siècle à la découverte et l'apprentissage d'une science constituée un siècle plus tard, la formation des sages-femmes subit une double évolution, quantitative par la transformation et l'allongement des cours d'une part, et qualitative par l'approfondissement et la diversification des savoirs acquis. Il n'est pas question ici de faire une histoire de la transformation de l'art des accouchements en obstétrique. Il s'agira de considérer cette transmutation *du point de vue des sages-femmes*, comme réceptrices *et* usagères d'un changement dans la science : on suivra donc les effets de ce changement sur l'enseignement qu'elles reçoivent et l'on appréciera la manière dont elles s'en saisissent, dont elles l'infléchissent dans leur pratique mais aussi dans leur réflexion sur leur profession. Le discours politico-administratif retient de l'enseignement obstétrical l'organisation d'un sauvetage de masse des enfants à naître ; mais le programme en quatre points de cette instruction (art des accouchements, vaccination, saignée, botanique usuelle) délimite un champ bien plus ambitieux qui place, on l'a vu, la sage-femme à la croisée des différentes catégories du corps médical : accoucheuse, gynécologue, puéricultrice ou pédiatre, pharmacienne « en herbes »… Passeuse de médecine, gardienne de santé, la sage-femme est autant réceptacle qu'adaptatrice d'un savoir en accroissement constant, de la révolution jennerienne à la révolution pastorienne.

A. Pour la mère, la femme et l'enfant

1. La science obstétricale : définitions, manuels et ouvrages de référence

a) Une science opératoire

La formation des sages-femmes comporte dès l'origine une part livresque qu'on n'abordera pas indépendamment de ses usages effectifs. Le profil de la production obstétricale française semble prédisposer à cette approche. En 1787, Jean-Louis Baudelocque, douze ans après une première édition de ses *Principes sur l'art des accouchements*, décide de remettre l'ouvrage

sur le métier et propose une nouvelle version augmentée et corrigée de son manuel[1]. Parmi les questions qui constituent l'introduction de la première partie de l'ouvrage, « De l'accouchement en général, de ses différences, et des qualités nécessaires aux personnes de l'un et l'autre sexe, qui se destinent à l'exercice de l'art d'accoucher », Baudelocque prend soin d'en consacrer une à la définition de l'art des accouchements, et lui apporte la réponse suivante :

> Cet art, pris rigoureusement, n'est que celui d'aider la femme dans l'accouchement même, et d'écarter autant qu'il est possible tout ce qui pourroit alors influer sur ses jours et sur ceux de l'enfant. Considéré dans le sens le plus étendu, non seulement il a pour objet la conservation de la mère et de l'enfant dans le moment de l'accouchement, mais encore le traitement des maladies de l'un et de l'autre, soit pendant la grossesse, soit pendant le temps des couches[2].

Cinquante-trois ans plus tard, le dictionnaire de médecine d'Adelon dans sa deuxième édition est l'un des premiers à inclure une entrée « Obstétrique », rédigée comme suit :

> L'obstétrique ou l'art des accouchements est, avec la chirurgie et la médecine pratique, l'une des trois divisions fondamentales que les spécialités de l'étude et les nécessités de la pratique ont fait le plus naturellement établir dans l'art de la médecine. C'est l'ensemble des préceptes qui ont pour but de diriger la fonction de l'accouchement ainsi que toutes les circonstances de l'organisme féminin qui ont rapport à la génération ; préceptes qui, par conséquent, ont pour but, non seulement de remédier aux obstacles et aux accidents immédiats du travail de l'accouchement, mais encore de maintenir l'intégrité physique et la vie de la femme enceinte et accouchée, en même temps que celles du produit de la conception et de l'enfant nouveau-né pendant ses rapports immédiats avec sa mère[3].

D'un texte à l'autre, le fond ne varie pas, non plus que les limites assignées à ce que Baudelocque désigne par l'expression « art des accouchements » et que le dictionnaire nomme désormais « obstétrique » tout en posant strictement l'équivalence lexicale. Cette stabilité de la définition s'explique assez simplement : la seconde moitié du XVIIIe siècle voit s'effectuer l'attribution d'un contenu anatomique et médical à un savoir-faire auparavant transmis oralement et fondé sur l'expérience sensible personnelle. L'appropriation écrite du champ d'intervention des sages-femmes opérée au tournant des XVIIe et XVIIIe siècles par les chirurgiens fait basculer un ensemble de connaissances construites dans le ressenti individuel et l'intertransmission féminine vers le cadre conceptuel de ce qui fait science, par l'objectivation d'un savoir. L'érudition, mode universitaire et donc médical d'accès à la connaissance, se complète de la vue pour élaborer un discours qui se pose concurremment à une pratique, avant d'intégrer cette dernière au terme de presque un siècle d'exercice chirurgical des accouchements[4]. L'entrée de l'art des accouchements à l'université clôt la première étape de reformulation du savoir-faire en science. Les postes de professeurs extraordinaires de Strasbourg et Göttingen, tout comme la chaire de l'École de

[1] Baudelocque rappelle dans l'introduction de la deuxième édition le détournement de son manuscrit original par Amable Augier du Fot qui en publie à Soissons en 1775 une version abrégée sous le nom de *Catéchisme sur l'art des accouchements pour les sages-femmes de la campagne*.

[2] Jean-Louis Baudelocque, *Principes sur l'art des accouchements*, Paris, Méquignon l'aîné, 1787, p. 4.

[3] Adelon, Béclard, Bérard (*et al.*), *Dictionnaire de médecine ou répertoire général des sciences médicales considérées sous le rapport théorique et pratique*, 2e édition, t. 21, Paris, Béchet jeune, 1840, article « Obstétrique ».

[4] Waltraud Pulz, « Aux origines de l'obstétrique moderne… », art. cité, p. 595-597 ; 602.

médecine de Paris, concrétisent et officialisent ce processus de naturalisation médicale des gestes de l'accoucheuse[5]. Cette naturalisation est sans conteste un détournement, comme le prouve la sensibilité opportunément faible des chirurgiens à l'origine véritable des découvertes qu'ils revendiquent : détournement de techniques, détournement d'observations[6]. Mais c'est surtout une sécularisation de la naissance, ramenée à un champ d'exploration. Le sacré est alors évacué au profit de la clinique, jetant les bases d'une obstétrique opératoire à l'efficacité croissante, réserve soit faite des obstacles que seule surmonte la césarienne par hystérectomie puis par double suture à la fin du XIXe siècle.

L'intégration de l'obstétrique, comme troisième branche de l'art de la médecine, ainsi que l'évoque le dictionnaire d'Adelon, ouvre cependant une nouvelle étape de l'histoire des savoirs sur la naissance. Le titre du discours inaugural de Johann Georg Roederer prononcé en 1752 devant l'université de Göttingen, *De artis obstetriciae praestantia, quae omnino eruditum decet, quin imo requirit*, évoque une défense et illustration de l'obstétrique mais aussi un programme d'études[7]. La réunion de l'*ars obstetrica* et de l'érudition s'y affirme, et l'ampleur de l'inexploré s'y dessine dans l'appel aux universitaires de bonne volonté. L'enjeu est désormais de percer définitivement les secrets de la génération et de comprendre les dynamiques à l'œuvre dans la parturition. C'est cet élargissement de la focale que l'obstétrique française laisse durablement de côté, prise dans la continuité d'un élan pédagogique qui maintient le primat de l'opératoire sur la recherche fondamentale. Cette tendance, durement critiquée par les obstétriciens allemands et déplorée par quelques accoucheurs français, semble s'expliquer par la forme même de l'enseignement de cette science en France. Là où le professeur allemand de l'art des accouchements est toujours professeur d'université, et enseigne à de futurs pairs, le professeur français est majoritairement un professeur départemental d'accouchements exclusivement en charge de l'instruction des sages-femmes. La production éditoriale est donc, si ce n'est totalement, du moins très fortement influencée par cette préoccupation, multipliant les ouvrages dont l'organisation repose sur une démarche d'exposition pédagogique qu'il s'agisse de manuels mais aussi de traité généraux, démarche tirée des ouvrages fondateurs du XVIIIe siècle que sont l'*Abrégé* d'Angélique du Coudray et les *Principes* de Baudelocque. La réception d'ouvrages étrangers est par conséquent relativement faible, à moins que ceux-ci ne soient coulés dans le moule du traité-manuel qui fait ainsi la

[5] Jürgen Schlumbohm, « Comment l'obstétrique… », art. cité, p. 19 ; Anne Carol, « Sage-femme ou gynécologue ?... », art. cité, p. 237.
[6] Waltraud Pulz, « Aux origines de l'obstétrique moderne », art. cité, p. 611-615.
[7] Jürgen Schlumbohm, « Comment l'obstétrique… », art. cité, p. 19.

fortune française des ouvrages de Franz-Carl et Hermann Franz Naegele à partir des années 1850[8].

b) Quels manuels pour quels usages ?

La question se pose néanmoins toujours des ouvrages qui parviennent réellement entre les mains des sages-femmes et qui se servent donc de base à la formation. Les archives des cours et des écoles d'accouchement ne conservent malheureusement la plupart du temps que les documents de gestion des établissements. La part consacrée à l'enseignement, à ses supports et à ses modalités, est souvent absente des fonds, soit qu'elle ait été éliminée lors de tris postérieurs à la fermeture des institutions, soit qu'elle ait essentiellement relevé du professeur et qu'à ce titre elle ait été traitée comme un ensemble privé[9]. Les bibliothèques des cours sont donc connues par la bande, lorsque subsistent des inventaires de mobilier qui les incluent, ou lorsqu'on retrouve au détour d'une liasse une facture de libraire. Les correspondances des enseignants avec l'administration les évoquent parfois mais de façon souvent allusive, tant ils ont conscience à ce moment-là d'entrer dans un domaine trop spécialisé pour leurs interlocuteurs.

Le manuel privilégié pendant la première moitié du XIXe siècle par la plupart des établissements de formation obstétricale est sans conteste le « petit » Baudelocque, dans sa version de 1787 ou dans son édition la plus récente de 1806[10]. L'Hospice de la Maternité de Paris en fait son ouvrage de référence et l'intègre dans les frais que les élèves sages-femmes acquittent à leur admission dans l'école. En 1808, s'y adjoint le *Mémoire historique et instructif*, qui fait simultanément office de règlement intérieur de la maison et de rappel de son histoire[11]. Le deuxième support d'études imposé aux élèves est, à partir de 1812, le *Mémorial de l'art des accouchements* de Marie-Anne Boivin, sur proposition du préfet de la Seine au ministre de l'Intérieur[12]. Dans les établissements de province, le professeur évite dans l'ensemble de multiplier les manuels mis entre les mains des élèves sages-femmes, pour des raisons de clarté du

---

[8] Franz Carl Naegele, *Manuel d'accouchements à l'usage des élèves sages-femmes, nouvelle traduction de l'allemand par le Dr Schlesinger-Rahier, augmentée et annotée par J. Jacquemier, suivi d'un appendice contenant la saignée, les ventouses et la vaccine et d'un questionnaire complet*, Paris, G. Baillière, 1853, 3e édition en 1857, ce manuel est mis au programme des élèves de l'Hospice de la Maternité de Paris, dès sa première traduction française ; Hermann Franz Naegele., *Traité pratique de l'art des accouchements, traduit par G. Aubenas sur la sixième et dernière édition allemande*, Paris, 1869, 2e édition en 1880.

[9] Il n'est pas impossible que des médecins professeurs aient tenu des catalogues ou tout au moins des listes des ouvrages qu'ils possédaient et utilisaient pour leurs cours. Il est en revanche quasi certain que si ces documents ont subsisté, ils sont encore aujourd'hui en mains privées et n'ont pas été versés comme fonds privés dans les dépôts d'archives.

[10] Le succès du manuel de Baudelocque est tel qu'en 1825 paraît une adaptation de cet ouvrage par Nicolas Lebeaud, pharmacien militaire, sous le titre *Le Baudelocque des campagnes. Guide pratique des sages-femmes*, Paris, A. Eymery, *cf.* François Hacquin, *Histoire de l'art des accouchements en Lorraine*, *op. cit.*, p. 182.

[11] Voir Chapitre III, A) 3.

[12] Marie-Anne Boivin, *Mémorial de l'art des accouchements, ou principes fondés sur la pratique de l'Hospice de la Maternité de Paris et sur celles des plus célèbres praticiens nationaux et étrangers suivi des aphorismes de Mauriceau*, Paris, Méquignon l'aîné père, 1812.

propos d'une part, et pour des raisons financières d'autre part : l'achat d'un manuel est une dépense trop élevée pour le commun des élèves.

Le cours théorique est adossé au manuel et réciproquement ce dernier est choisi en fonction du niveau que l'enseignant suppose aux élèves. Cet ouvrage, remis aux futures sages-femmes au début de leur scolarité, est pour elles une sorte de bible à laquelle se reporter pendant tout le reste de leur carrière. Elles l'obtiennent soit comme à Paris en versant lors de l'admission au cours une somme qui équivaut à l'achat de l'ouvrage, soit grâce à la générosité de la dotation départementale qui inclut une somme pour cet achat. Dans ce dernier cas, la propriété de l'élève sur l'ouvrage, une fois sa formation achevée, peut se révéler plus aléatoire et, quoi qu'il en soit, soumise au bon vouloir de l'administration départementale. Au lendemain de l'ouverture du cours en mai 1852 à La Rochelle, la commission administrative de surveillance, récemment instituée, écrit au préfet pour lui faire part de ses remarques à ce sujet :

> Il paraîtrait que jusqu'à ce moment il a été d'usage de faire don à chacune des élèves reçues dans l'établissement d'un exemplaire dudit ouvrage. Nous n'avons aucune objection à formuler contre cet usage. Toutefois comme il occasionne annuellement au département une dépense assez forte (chaque exemplaire coûtant 10 francs) et qu'il n'a été consacré par aucun acte officiel, nous croyons de notre devoir de vous demander s'il convient de continuer, comme par le passé, à faire l'abandon aux élèves, à leur sortie du cours, de l'ouvrage dont il s'agit[13].

Alors que la pratique était instituée depuis au moins 1813, date de la reconnaissance officielle du cours, le préfet saisit l'occasion pour la remettre en cause et exige qu'à compter de cette année, les élèves sages-femmes remettent, à l'issue de leur instruction, l'ouvrage qui leur a servi de base pour qu'il puisse « servir à celles qui seront appelées à prendre leur place dans le cours »[14]. Une telle décision est lourde de conséquences puisque dès l'époque des cours de démonstration, la diffusion des manuels, qu'il s'agisse de celui d'Angélique du Coudray, d'Augier du Fot, de Baudelocque ou d'Icart, est considérée comme un complément indispensable à l'enseignement dispensé oralement. La faible alphabétisation du public alors concerné n'est pas considérée comme un obstacle au geste de remettre ces ouvrages aux nouvelles diplômées puisque leur valeur réside dans les planches qui y sont adjointes. À mesure que le siècle avance, l'amélioration initiale ou concomitante à la formation obstétricale du niveau d'instruction primaire des futures accoucheuses augmente encore l'importance de ces véritables bréviaires de l'art des accouchements. L'Avertissement des *Principes* de Baudelocque en 1787 expose clairement cet usage :

> Un volume de cinq cens soizante pages, pour des élèves sages-femmes, ne paroîtra exorbitant qu'aux auteurs de quelques uns des essais publiés dans les mêmes vues, et qui en formeroient à

[13] Arch. dép. Charente-Maritime, 3 X 296, lettre de la commission administrative de surveillance du cours d'accouchement de La Rochelle au préfet de la Charente-Inférieure, 17 mai 1852.
[14] Arch. dép. Charente-Maritime, 3 X 296, lettre du préfet de la Charente-Inférieure à la commission administrative de surveillance du cours de La Rochelle, 25 mai 1852.

> peine la quatrième partie : les personnes vraiment pénétrées de l'importance de son objet, celles qui connoissent l'étendue de notre art et toutes ses difficultés, ne verront dans ce livre volumineux que le désir que j'ai eu de le rendre plus utile. Mon dessein, en le composant, n'étoit pas que les sages-femmes dussent l'apprendre par cœur, et le réciter à la lettre ; mais de les mettre dans le cas de se retracer souvent à l'esprit les vérités qui leur auront été enseignées dans le cours public des accouchemens. C'est un ouvrage qu'elles étudieront à loisir, qu'elles méditeront dans leurs retraites, et qu'elles consulteront fréquemment[15].

Le rôle assigné au manuel va bien au-delà d'un simple support temporaire d'apprentissage ; il impose donc un choix éclairé et capable d'évolution. Les *Principes* de Baudelocque sont ainsi dépassés au cours des années 1830 par *L'Art des accouchements* du même auteur, ouvrage en deux volumes, remis en prix de fin d'études à l'Hospice de la Maternité dès le début du siècle, et qui, malgré sa taille et sa complexité, rejoint la bibliographie usuelle des élèves sages-femmes dans les décennies suivantes[16]. Certains établissements lui substituent des ouvrages plus récents comme le *Cours d'accouchement* de Capuron qui fait son apparition sur les tables des élèves tullistes à la fin des années 1830 ou encore le *Traité pratique de l'art des accouchements* de Chailly-Honoré qui devient le manuel des élèves rochelaises en 1850[17]. Le souci de ne pas être à la traîne du savoir obstétrical impose ces changements de manuels. J'ai déjà mentionné le reproche fait à Caroline Dupéché à Bordeaux pour avoir conservé jusque dans les années 1840 comme référence un ouvrage désormais vieilli qui n'est pas cité mais qui doit être soit le « petit » Baudelocque, soit les *Instructions théoriques et pratiques sur les accouchements* publiées en 1800 par Marguerite Coutanceau[18]. L'amélioration n'est toutefois pas toujours très heureuse et il faut parfois un peu de temps pour trouver l'ouvrage adapté à l'évolution de l'obstétrique mais aussi aux capacités des élèves. La modification opérée à La Rochelle en 1850 qui fait passer le manuel des *Principes* de Baudelocque au *Traité pratique* de Chailly-Honoré est trop brutale pour le niveau des jeunes femmes :

> Je dois vous faire connaître, Monsieur le Préfet, qu'il m'a semblé que l'auteur (Chailly), que les élèves suivent depuis deux ans, est, en général, d'une portée scientifique trop élevée pour leur intelligence et leur instruction première. Cet ouvrage abonde en notions anatomiques et physiologiques qu'on ne peut comprendre qu'après avoir étudié ces sciences pendant plusieurs années ; les accouchements laborieux, qui ne peuvent être pratiqués que par les médecins, y sont traités beaucoup trop au long, au détriment des connaissances pratiques vraiment utiles aux sages-femmes : en un mot cet ouvrage très bon pour des étudiants en médecine de troisième ou de quatrième année est-il beaucoup trop fort pour des sages-femmes. Aussi, tout en suivant l'ordre de cet auteur, ai-je été obligé, dans mes leçons orales, d'en développer le texte d'une manière appropriée à l'intelligence des élèves. L'année prochaine je compte remplacer l'ouvrage de Chailly

[15] Jean-Louis Baudelocque, *Principes sur l'art des accouchements*, (1787), *op. cit.*, p. IX-X.
[16] Jean-Louis Baudelocque, *L'Art des accouchements*, *op. cit.* ; Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital…*, *op. cit.*, p. 120.
[17] Joseph Capuron, *Cours théorique et pratique d'accouchement*, Paris, Croullebois, 1823, *cf.* Nathalie Sage Pranchère, Mettre *au monde…*, *op. cit.*, p. 426 ; Charles Chailly-Honoré, *Traité pratique de l'art des accouchements*, Paris, J.-B. Baillière, 1842 (ou 2e édition de 1845) ; arch. dép. Charente-Maritime, 3 X 296, facture du libraire Frédéric Boutet à La Rochelle, 22 novembre 1850.
[18] Voir Chapitre VII, A) 3. ; Marguerite Guillomance, épouse Coutanceau, *Instructions théoriques et pratiques sur les accouchements à l'usage des élèves de Mme Coutanceau*, Bordeaux, A. Levieux, 1800.

> par un cours moins savant, et cependant plus au niveau des progrès de la science que le catéchisme de Baudelocque qui servait anciennement à l'instruction des élèves[19].

Le titre de l'ouvrage finalement retenu n'est pas parvenu jusqu'à nous, toujours est-il que ces tâtonnements s'inscrivent dans le cadre d'une réforme profonde du fonctionnement de l'école départementale d'accouchement de la Rochelle. La comparaison du fonds de la bibliothèque obstétricale connu grâce aux inventaires antérieurs à 1850 et des achats faits par le nouveau professeur dès sa prise de poste révèle le fossé scientifique entre deux générations d'accoucheurs et la profondeur du renouvellement opéré. En 1830, les ouvrages cités dans le récapitulatif du mobilier sont au nombre de neuf dont sept ont été publiés aux XVIIe et XVIIIe siècles, les plus récents étant le *Mémorial* de Marie-Anne Boivin et les *Nouveaux éléments de la science et de l'art des accouchemens* de Jacques-Pierre Maygrier[20]. On trouve ainsi dans la liste les *Observations sur la pratique des accouchements* de Cosme Viardel, parues en 1671 puis 1748, le *Guide des accoucheurs* de Jacques Mesnard, de 1743, deux ouvrages d'André Levret, un traité en quatre volume de Smellie et le *Traité des accouchements* de François-Ange Deleurye de 1770[21]. Lors du récolement de 1845, la liste est identique, signalant simplement le mauvais état des ouvrages qui ont souffert dans l'intervalle de leurs fréquentes manipulations. Le décès d'Edme Romieux en 1848 et son remplacement par son fils, Edme Romieux lui aussi, correspond à un dépoussiérage complet de la bibliothèque. Font leur entrée Chailly-Honoré, déjà cité, mais aussi le *Traité pratique des accouchements* de François-Joseph Moreau (1838-1841), le manuel de Jean-Baptiste Pigné-Dupuytren, le *Traité complet des manœuvres de tous les accouchements* d'Adet de Roseville et Mercier (1836 ou 1837), la *Pratique des accouchements* de Marie-Louise Lachapelle (1821 ou 1828), le *Manuel des accouchements* de Jean-Marie Jacquemier (1846) et le *Traité théorique et pratique de l'art des accouchements* de Paulin Cazeaux (1840 pour la première édition)[22]. Ce dernier titre est placé dès

---

[19] Arch. dép. Charente-Maritime, 3 X 297, lettre du docteur Edme Romieux au préfet de la Charente-Inférieure, 16 août 1851.

[20] Jacques-Pierre Maygrier, *Nouveaux éléments de la science et de l'art des accouchemens, 2e édition… du traité des maladies des femmes et des enfans*, Paris, Audibert, 1814 ou Paris, de Pelafol, 1817.

[21] Cosme Viardel, *Observations sur la practique des accouchemens naturels, contre nature et monstrueux, avec une méthode très facile pour secourir les femmes en toute sorte d'accouchemens, sans se servir de crochets, ny d'aucun instrument, que de la seule main… Avec un traité des principales maladies qui arrivent ordinairement aux femmes et aux filles et des maladies des mammelles*, Paris, chez E. Couterot, 1671, 2e édition à Paris, chez d'Houry père, 1748 ; Jacques Mesnard, *Le Guide des accoucheurs ou le Maistre dans l'art d'accoucher les femmes et de les soulager dans les maladies et accidents dont elles sont très souvent attaquées*, Paris, de Bure, 1743 ; François-Ange Deleurye, *Traité des accouchemens, en faveur des élèves, dans lequel sont traitées les maladies des femmes grosses et accouchées et celles des petits enfans*, Paris, M. Lambert, 1770.

[22] Arch. dép. Charente-Maritime, 3 X 296, facture du libraire Frédéric Boutet à La Rochelle, 22 novembre 1850 : François-Joseph Moreau, *Traité pratique des accouchements. Considérations sur les perforations du périnée… lues dans la séance de l'Académie royale de médecine du 1er juin 1830. Observation sur un cas d'accouchement difficile par la présence d'une tumeur dans l'excavation du bassin*, Paris, G. Baillière, 1838-1841 ; Ernest Adet de Roseville, Jeanne Mercier, *Traité complet des manœuvres de tous les accouchements, avec 180 aphorismes sur les soins que réclament la mère et l'enfant*, Paris, Deville Cavellin, 1836 ; Marie-Louise Lachapelle, *Pratique des accouchements ou mémoires et observations choisies sur les points les plus importants de l'art, publiées par Antoine Dugès, son neveu, docteur en médecine*, Paris, J.-B. Baillière, 1821 ; Jean-Marie Jacquemier, *Manuel des accouchements et des maladies des femmes grosses et accouchées, contenant les soins à donner aux nouveau-nés*, Paris, G. Baillière,

1841 « au rang des livres classiques destinés aux élèves sages-femmes de la Maternité de Paris »[23]. Il connaît de ce fait la destinée de son prédécesseur Baudelocque, qu'il remplace comme manuel de référence dans nombre d'écoles d'accouchement à partir des années 1850[24]. Dans le même temps, le *Manuel d'accouchements* de Franz Carl Naegele, devenu en Allemagne un véritable classique avec huit éditions successives et déjà adopté dans les écoles suisses, est traduit en français par Jean-Marie Jacquemier[25]. Il est par la suite régulièrement réédité jusqu'aux années 1860. Citons encore le *Manuel de l'art des accouchements* de Maunoury et Salmon, publié pour la première fois en 1850, dont le succès justifie deux rééditions en 1861 et 1874[26].

La liste des publications pédagogiques à destination des sages-femmes se confond en partie avec celles visant les étudiants en médecine, élargissant le public potentiel et justifiant la longueur des manuels. C'est déjà le cas de manuels comme le *Précis* de Michel Chevreul dans le premier tiers du XIXe siècle[27]. L'arrivée aux affaires d'une nouvelle génération d'accoucheurs, celle qui emporte en 1882 la création du concours d'accoucheur des hôpitaux de Paris, prend le relais des auteurs du milieu du siècle. Stéphane Tarnier, lui-même chirurgien en chef de l'Hospice de la Maternité de Paris, établit cette filiation en rééditant en 1867 avec des ajouts le *Traité* désormais classique de Paulin Cazeaux[28]. La décennie 1880 est particulièrement féconde en auteurs de ce genre de guides ou manuels : citons de nouveau Tarnier en collaboration avec Chantreuil, Lagarde, Delore et Lutaud, Gallois, Crouzat et Budin, ou encore Abelin et Pénard qui publient en 1889 la septième édition de leur *Guide pratique de l'accoucheur et de la sage-femme*[29].

1846 ; Paulin Cazeaux, *Traité théorique et pratique de l'art des accouchements*, Paris, Méquignon-Parvis père et fils, 1840 (ou éditions de 1844 ou 1850).

[23] Paulin Cazeaux, *Traité théorique et pratique de l'art des accouchements*, Paris, F. Chamerot, 1853, sous-titre, et reproduction de la lettre adressée à l'auteur par le ministre de l'Instruction publique, transmettant la décision du conseil royal de l'Instruction publique.

[24] Nathalie Sage Pranchère, *Mettre au monde*…, *op. cit.*, p. 426.

[25] L'avertissement de l'éditeur Jean-Marie Jacquemier souligne d'ailleurs le succès remarquable de ce manuel : « […] pour le *Manuel* de Naegelé, qui a eu un succès au moins égal et qui compte déjà huit éditions, fait presque sans exemple en Allemagne où la multiplicité des universités rivales tend à limiter la propagation des livres classiques », dans Franz Carl Naegele, *Manuel d'accouchements*…, (1853), *op. cit.*, p. II.

[26] Charles-Michel-Alphonse Maunoury, Pierre-Alphonse Salmon, *Manuel de l'art des accouchements à l'usage des élèves sages-femmes*, Paris, J.-B. Baillière, 1850, 2e édition revue et augmentée en 1861, 3e édition revue et augmentée en 1874.

[27] Voir Chapitre VII, A) 4.

[28] Paulin Cazeaux, *Traité théorique et pratique de l'art des accouchements*, 7e édition revue et annotée par S. Tarnier, Paris, Chamerot et Lauwereyns, 1867. Stéphane Tarnier (Aiserey, Côte-d'Or, 1828 – Paris, 1897), obstétricien, chirurgien en chef de l'Hospice de la Maternité de Paris et professeur à la Faculté de médecine à partir de 1884.

[29] Stéphane Tarnier, Georges Chantreuil, *Traité de l'art des accouchements*, Paris, 1882 ; Ernest Lagarde, *Manuel memorandum*…, op. cit. ; Xavier Delore, A. Lutaud, *Traité pratique de l'art des accouchements*, Paris, F. Savy, 1883 ; Ernest Gallois, *Manuel de la sage-femme et de l'élève sage-femme*, Paris, J.-B. Baillière et fils, 1886 ; Eugène Crouzat, Pierre Budin, *La pratique des accouchements, à l'usage des sages-femmes*, Paris, O. Doin, 1891 ; Germain Abelin, Lucien Pénard, *Guide pratique de l'accoucheur et de la sage-femme, 7e édition revue et augmentée*, Paris, J.-B. Baillière et fils, 1889.

c) Auteures et accoucheuses

La participation des sages-femmes à la production des livres qui fondent leur instruction est beaucoup plus anecdotique, à deux exceptions près, déjà évoquées : le *Mémorial* de Marie-Anne Boivin et la *Pratique des accouchements* de Marie-Louise Lachapelle. Ces deux publications qui se répondent et qui sont publiées à partir de sources similaires – les observations des accouchements intervenus pendant la première décennie du XIXe siècle à l'Hospice de la Maternité de Paris – sont aussi emblématiques qu'exceptionnelles[30]. Leur ancrage très fort dans la pratique et l'observation clinique, leur approche simplificatrice par rapport aux différents types d'accouchements possibles en font plus que des manuels, des ouvrages dont la valeur est moins prompte à se périmer puisqu'elle est fondée sur les acquis de l'exercice professionnel[31]. Le prestige de leurs auteurs et le soutien apporté par l'administration à la diffusion du premier de ces deux livres expliquent leur postérité qui dépasse les frontières : le *Mémorial* est traduit en italien (1822), en allemand (1829) et en russe, et la *Pratique* l'est en allemand (1825)[32]. L'ouvrage de Marie-Anne Boivin acquiert même le statut de manuel officiel des élèves sages-femmes de l'école de la maternité de Berlin[33]. La nièce d'Angélique du Coudray suit, elle aussi, la voie de l'écriture pédagogique, mais avec un succès moindre et surtout géographiquement plus limité. Les ambitions éditoriales de Marguerite Coutanceau n'ont ainsi pas dépassé l'ouvrage publié en 1800, malgré un projet déjà très avancé qu'elle évoque dans un courrier au préfet de la Gironde en 1822 :

> Après avoir mis la dernière main à mon précédent traité des accouchemens, j'en fais un autre beaucoup plus étendu, auquel je joindrai cent-vingt planches enluminées, pour tenir lieu, aux lecteurs, des *fantômes*, sur lesquels s'exercent journellement nos élèves sages-femmes[34].

---

[30] Les cas décrits par Marie-Anne Boivin en 1812 dans le *Mémorial* le sont d'après ses propres observations mais aussi, plus largement, d'après les comptes-rendus cliniques rédigés pour chaque accouchement qui ont lieu dans l'Hospice de la Maternité de Paris. Ils s'inspirent donc aussi de cas que Marie-Louise Lachapelle, sage-femme en chef, et Jean-Louis Baudelocque, chirurgien en chef, avaient eu à traiter. L'utilisation indistincte de cet ensemble documentaire est à l'origine d'une première vexation de Marie-Louise Lachapelle qui vit mal de voir certaines de ses observations reprises, sans la citer, par son ancienne élève, à ce propos, voir Anne Carol, « Sage-femme ou gynécologue ?... », art. cité, p. 240-241.

[31] Baudelocque définit dans son grand ouvrage, l'*Art des accouchements*, quatre-vingt-quatorze positions de présentation de l'enfant pendant un accouchement. Dans sa *Pratique des accouchements*, Marie-Louise Lachapelle ramène ce nombre à vingt-deux, *cf.* Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital*…, *op. cit.*, p. 162.

[32] Anne Carol, « Sage-femme ou gynécologue ?... », art. cité, p. 254 ; Marie-Anne Boivin, *Dell'arte di assistere ai parti ; opera classica della signora Boivin*, traduit par Domenico Meli, Milano, Giovanni Silvestri, 1822 ; *Ead.*, *Handbuch der Geburtshülfe, nach den Grundsätzen der Entbindungs-Anstalt zu Paris und denen der berühmtesten in- und ausländischen Geburtshelfer, nach der 3ten Ausg. d. Originals übersetzt von Ferdinand Robert, durchgesehen u. mit e. Vorrede begleitet von Dietr. Wilhelm Heinr. Busch*, Cassel, Krieger, 1829 ; Marie-Louise Lachapelle, *Practische Entbindungskunst ; oder, Abhandlungen und auserlesene Beobachtungen über die wichtigsten Puncte der Geburtshülfe*, Weimar, Landes-Industrie-Comptoir, 1825.

[33] Aloïs Delacoux, *Biographie des sages-femmes célèbres*…, *op. cit.*, p. 42.

[34] Arch. dép. Gironde, 5 M 552, lettre de Marguerite Coutanceau au préfet de la Gironde, 27 mai 1822.

Elle réclame à cette occasion un vote du conseil général pour permettre l'impression de ce qu'elle nomme son *Cours élémentaire, théorique et pratique d'accouchemens*, et pour justifier sa demande, rappelle ses précédentes publications :

> Au surplus, Monsieur le Préfet, si vous pensiez devoir appuyer votre proposition sur quelques antécédents applicables à l'espèce présente, j'aurais l'honneur de vous rappeler les suivans : en 1784, je publiai les *Élémens de l'art d'accoucher, en faveur des élèves sages-femmes de la généralité de Guienne* ; ils furent imprimés, par ordre de M. l'Intendant Dupré de St-Maure, aux frais de la généralité. En l'an VIII, je fis paraître les *Instructions sommaires, théoriques et pratiques sur les accouchemens, à l'usage des élèves de Mme Coutanceau* ; elles furent imprimées, par ordre de l'administration centrale de ce département, et aux frais du département, en vertu d'une autorisation spéciale du ministère de l'Intérieur[35].

Cet ouvrage ne voit cependant jamais le jour et les autres incursions des sages-femmes dans le champ de la littérature pédagogique se limitent à des cas de collaboration entre sages-femmes et médecins qui disposent encore d'une aura nationale (Adet de Roseville et Jeanne Mercier en 1836[36]), ou à de publication à diffusion locale, comme c'est le cas de l'*Abrégé* de Marie Rose Coutal-Sol publié en Montpellier en 1877 et dont la postface reprend la rhétorique humble et reconnaissante caractéristique déjà des préfaces de Marie-Anne Boivin au *Mémorial* :

> Je termine ici mon travail en priant mes lecteurs et lectrices de me pardonner les fautes de style et de coordination qui peuvent s'y être glissées, mon éducation première ayant été très négligée ; mes études scolaires n'ayant eu lieu que pendant quatre mois à l'âge de six ans ; trois mois à dix ans et cinq mois à quatorze ans. J'étais cependant admise à vingt-huit ans comme élève externe et interne à la Maternité de Montpellier.
>
> Grâce aux soins de M. le professeur D…. et de Mlle B…., maîtresse en chef de cette École, je suis parvenue à passer mes examens de sage-femme de 1ère classe. Je dois aussi des remerciements à MM. les professeurs et docteurs qui ont bien voulu m'aider dans ma pratique. Mon seul but, en faisant cet ouvrage, a été d'être utile à mes semblables, en leur faisant part de mes impressions et en leur racontant les faits qu'il m'a été donné d'observer, trop heureuse si cet exemple est suivi par mes collègues. Je serais alors largement récompensée de mes efforts et si jamais une seconde édition de mon livre devenait nécessaire, elle serait alors revue, corrigée et considérablement augmentée[37].

Le temps des accoucheuses auteurs de manuels pour leurs consœurs correspond cependant au premier tiers du XIXe siècle. L'ouvrage de Marie-Rose Coutal-Sol est à cet égard un tard-venu, rendu possible par sa provincialité et dont le contenu n'a absolument rien de comparable avec les productions de ses devancières[38]. Il présente néanmoins un certain intérêt en

---

[35] *Ibid.*

[36] Ernest Adet de Roseville, Jeanne Mercier, *Traité complet des manœuvres de tous les accouchements*…, *op. cit.*

[37] Marie Rose Coutal, veuve Sol, *Abrégé. Traité pratique d'accouchement, par Mme C. S., sage-femme de 1ère classe*, Montpellier, impr. de Monnet, 1877.

[38] L'*Abrégé* de Marie-Rose Coutal-Sol, comme son nom l'indique, est un ouvrage court qui compte 151 pages, dont la deuxième partie seulement est enrichie d'observations personnelles tirées de la pratique de l'auteur. Avant lui, le *Mémorial* dans sa première édition comptait 666 pages incluant des planches gravées, avant de monter à 527 pages suivies de 166 planches dans la dernière édition de 1836. La *Pratique des accouchements* de Marie-Louise Lachapelle dans son édition de 1821 en compte 498.

ce qu'il constitue probablement un concentré des souvenirs de cours suivis à la maternité de Montpellier quatorze ans plus tôt[39].

d) Structures et renvois : la production d'une science normale

La caractéristique des publications pédagogiques à destination des sages-femmes est généralement de reproduire le déroulement des leçons dispensées dans le cadre des cours. C'était déjà le cas des *Principes* de Baudelocque, ça l'est encore un siècle plus tard :

> (Baudelocque, 1806) On a pu voir, à la tête des premières éditions de cet ouvrage élémentaire, quelques uns des motifs qui m'avoient déterminé à l'entreprendre : comment, n'ayant été destiné qu'à l'éducation d'une seule sage-femme, il fut livré à l'impression, et devint le guide de presque toutes celles qui embrassèrent la même profession […][40].
>
> (Crouzat, Budin, 1891) Des cours faits aux élèves sages-femmes, en 1881 et 1889, à la Faculté de médecine de Paris, ont été le point de départ de ce volume[41].

Présenter en détails le contenu des différents manuels serait s'exposer à de multiples répétitions. En revanche, il est possible de tracer le plan le plus fréquemment suivi par ses ouvrages et les évolutions notables qu'il connaît au fil du siècle. Le manuel commence toujours par la présentation de l'anatomie féminine en rapport avec la reproduction et l'accouchement, il se poursuit par la description de la grossesse, puis de l'accouchement naturel et de ses suites (délivrance, soins à la femme et au nouveau-né). La suite est consacrée à toutes les situations de nature pathologiques pouvant se déclarer avant, pendant et après l'accouchement et nécessitant l'intervention de la sage-femme ou du médecin. La première moitié du siècle est marquée par une volonté de synthèse et de normalisation des publications antérieures. La préface de Michel Chevreul à l'édition de 1826 de son *Précis* est sous ce rapport exemplaire :

> Je crus dès lors pouvoir simplifier les manœuvres admises par M. Baudelocque, pour les accouchements contre nature qui exigent la version de l'enfant, et les réduire à un petit nombre en posant des principes pour le choix de la main […] ; l'expérience m'a prouvé l'avantage de ces principes. En effet, ils n'éprouveraient même pas de variations, si l'on adoptait l'opinion de madame La Chapelle, qui regarde comme hypothétiques les positions du cou et des différentes régions du tronc, n'ayant rencontré aucune de ces positions dans plus de quarante mille accouchements opérés, soit par elle-même, soit sous sa direction. […]. L'observation m'ayant prouvé, depuis 1792, que l'accouchement par la face s'opérait ordinairement par les seules forces de la mère, j'en ai fait une seconde espèce d'accouchement naturel par la tête ; et je me félicite de me trouver d'accord sur ce point avec plusieurs célèbres accoucheurs[42].

À partir des années 1850, l'obstétrique française s'enrichit de toute une série de découvertes et les intègre progressivement à ses manuels. Les rééditions sont l'occasion d'y faire

[39] L'ouvrage est divisé en deux parties inégales. La première rassemble en une quarantaine de pages les connaissances nécessaires sur l'anatomie générale, la fécondation et les organes génitaux féminins, tandis que la seconde poursuit le propos sur l'utérus, son fonctionnement et ses pathologies, la grossesse de sa reconnaissance à l'accouchement, la délivrance et les soins à l'accouchée et au nouveau-né.
[40] Jean-Louis Baudelocque, *Principes sur l'art des accouchements*, (1806), *op. cit.*, p. XI.
[41] Eugène Crouzat, Pierre Budin, *La pratique des accouchements*…, *op. cit.*, avant-propos.
[42] Michel Chevreul, *Précis de l'art des accouchements*…, *op. cit.*, p. IX-XI.

entrer les connaissances nouvelles et les traductions d'ouvrages étrangers sont toujours accompagnées d'annotations de l'éditeur qui les rapproche des références françaises :

> (Cazeaux, 1853) Un accueil aussi favorable m'obligeait à ne rien négliger pour rendre cette quatrième édition digne du sort de ses aînées. J'en ai revu et corrigé avec un soin minutieux toutes les parties. J'ai conservé les additions si nombreuses faites en 1850, et parmi lesquelles on avait remarqué les chapitres consacrés à l'étude : 1° de l'appareil sécréteur des organes génitaux ; 2° de la structure des ovaires et de l'œuf humain ; 3° du développement du corps jaune ; 4° des modifications subies par la muqueuse utérine aux diverses époques de la vie de la femme ; 5e de la membrane caduque ; 6° de la menstruation. […] Il m'est impossible de signaler toutes les additions moins importantes et disséminées dans l'ouvrage ; mais elles sont si nombreuses que cette quatrième édition contient deux fois autant de matière que la première. C'est donc, pour ainsi dire, un livre nouveau, et dans lequel, je l'espère, se trouveront réunies toutes les connaissances relatives à l'art des accouchements[43].
>
> (Jacquemier pour Naegele, 1853) Nous avons religieusement respecté le texte de l'auteur, sauf dans quelques détails anatomiques et dans l'exposition sommaire des conquêtes récentes de l'ovologie. Nos additions sont précédées d'un astérisque quand un numéro entier est ajouté, et se trouvent entre deux crochets dans le corps d'un numéro, non pour appeler l'attention sur leur contenu, mais par respect pour le texte original, qu'on pourra toujours consulter sans crainte de confusion. Nous nous sommes permis quelques changements dans la distribution des matières, qui n'altèrent en rien les doctrines de l'auteur, pour leur donner un ordre, non meilleur, mais plus en rapport avec celui consacré par nos traités élémentaires d'accouchements[44].
>
> (Tarnier pour Cazeaux, 1867) Il m'est impossible de signaler toutes les additions qui sont disséminées dans l'ouvrage, mais elles sont nombreuses ; partout j'ai réservé aux idées émises par les professeurs Depaul et Pajot, ainsi qu'à celles de tous les auteurs contemporains, la place qu'elles méritaient[45].

Cette attention à l'évolution de la bibliographie générale fait des manuels d'accouchements du XIXe siècle les produits d'un réseau serré d'obstétriciens dont les publications (monographies ou périodiques) sont mobilisées pour en tirer les éléments essentiels. La dette de reconnaissance envers les auteurs anciens se double d'un équivalent envers les pairs contemporains.

> (Maunoury, Salmon, 1850) Nous citons avec reconnaissance, parmi les auteurs auxquels nous avons fait les emprunts les plus importants, les traités de Baudelocque, de MM. Moreau, Cazeaux, Chailly, le manuel de Naegelé, les leçons publiques de M. Paul Dubois[46].
>
> (Cazeaux, 1853) Si ce livre ressemble par la forme à ceux qui ont été publiés en France sur le même sujet, il en diffère essentiellement par le fond, car j'ai admis presque complètement les idées des professeurs Naegelé, P. Dubois, Stoltz, qu'on ne retrouve clairement exposées dans aucun de nos livres classiques. J'ai également emprunté au savant traité de M. le professeur Velpeau, dont la vaste érudition a beaucoup facilité les recherches bibliographiques ; aux leçons de M. le professeur Moreau, qui fut mon premier maître ; aux excellents articles de Désormeaux, de Dugès, de M. Guillemot ; aux ouvrages classiques, en Angleterre et en Amérique, de Burns, Campbell, Merriman, Rhamsbotham, Dewees, Meigs, Rigby ; aux traités de Peu, Delamotte, Levret, Smellie, Baudelocque, Gardien, Capuron. J'ai également consulté avec fruit le Manuel récemment publié par mon ami le docteur Jacquemier et les mémoires de MM. Simpson, Tyler-Smith, Depaul, Devilliers, etc. Enfin, on s'apercevra facilement combien j'apprécie les mémoires

[43] Paulin Cazeaux, *Traité théorique et pratique*…, (1853), *op. cit.*, p. XI-XII.
[44] Franz Carl Naegele, *Manuel d'accouchements*…, *op. cit.*, p. III.
[45] Paulin Cazeaux, *Traité théorique et pratique*…, (1867), *op. cit.*, p. XI.
[46] Charles-Michel-Alphonse Maunoury, Pierre-Alphonse Salmon, *Manuel de l'art des accouchements*…, (1850), *op. cit.*, préface.

> si éminemment pratiques de madame Lachapelle : en un mot, j'ai pris partout et tout ce qui m'a paru vrai[47].

L'ouverture vers les auteurs anglais et américains de Paulin Cazeaux, qui vient compléter les liens déjà évoqués avec les obstétriciens allemands, signale les efforts de l'obstétrique française pour s'insérer de nouveau dans une dynamique scientifique plus large, après quelques décennies de repli au tournant des XVIIIe et XIXe siècles. Notons toutefois que certains de ses auteurs (Burns entre autres) sont déjà suffisamment connus pour être traduits en français et que leurs œuvres constituent parfois les prix en volumes remis aux élèves sages-femmes à la fin de leurs études, ainsi au début des années 1840 à l'école d'accouchement de Tulle[48].

e) Le livre et le cours

Le lien génétique entre cours professé et manuel a été souligné pour les publications. Dans tous les établissements où le professeur n'est pas lui-même à l'origine d'une édition particulière, ce lien s'inverse. Il existe cependant un exemple d'école où les élèves ne se voient remettre aucun ouvrage et où le professeur ne transforme jamais son enseignement en livre, c'est l'établissement départemental de Bourg-en-Bresse. Les premiers mois d'existence de l'école sont pour le docteur Pacoud, son fondateur, un temps, d'incertitudes et de déceptions :

> Aucun ouvrage élémentaire ne remplissait mon but, l'expérience m'avait éclairé sur ce point. Les principes de Baudelocque, que tous mes élèves avaient entre les mains, sont au-dessus de la portée des sages-femmes des campagnes, du moins dans les premiers temps de leurs études[49].

Il décide alors de modifier sa méthode, l'appuyant sur des séries de questions dont il puise les réponses chez une multitude d'auteurs (Gardien, Boivin, Maygrier, Stein, Capuron). Ces séries manuscrites sont recopiées par les élèves qui savent écrire dans des cahiers, dont plusieurs exemplaires sont conservés dans les fonds des archives de la maternité de Bourg, et servent de base aux leçons. Cette habitude s'ancre si profondément dans la pratique pédagogique qu'en 1880 encore, elle est décrite à l'identique par une élève boursière de la Drôme :

> À l'école d'accouchement de Bourg, il n'existe point de théorie imprimée. Ce livre, ce bréviaire indispensable manque. Toute élève nouvelle qui débarque doit s'ingénier pour l'acquérir et elle ne le peut trouver que manuscrit aux mains des élèves de 2e année qui par elles ou par plusieurs ont bien voulu et pu consacrer un très long temps de l'entracte qui se passe d'une année scolaire à l'autre à en faire une copie (copie nous avons de 450 à 500 pages in 8°)[50].

Le recours à un manuscrit compilant les meilleurs auteurs ne semble pas *a priori* moins apte à former les élèves sages-femmes qu'un manuel imprimé conçu dans un esprit identique.

---

[47] Paulin Cazeaux, *Traité théorique et pratique*…, (1853), *op. cit.*, p. IX-X.

[48] John Burns, *Traité des accouchements, des maladies des femmes et des enfants, traduit de l'anglais sur la 9e édition parue en 1837 par le docteur Galliot*, Paris, 1839 ; voir Nathalie Sage Pranchère, *Mettre au monde*…, *op. cit.*, p. 426-427.

[49] Arch. nat., F^17^/2456, dossier Ain, Essai d'une nouvelle méthode d'enseigner l'art des accouchemens aux sages-femmes des campagnes, présenté au baron Dumartroy, maître des requêtes au conseil d'État du Roi, préfet de l'Ain, par le docteur Pacoud, professeur d'accouchement, 4 avril 1820. Voir Annexe 12.

[50] Arch. dép. Drôme, 5 M 20, Renseignements sur l'établissement de la maternité de Bourg (Ain), 23 août 1880.

Toutefois, les voies de circulation de ce manuscrit multiplient les obstacles à son utilité et en font le témoin périmé d'une pratique adaptée aux années 1820 mais incapable de répondre aux exigences de l'enseignement obstétrical des dernières décennies du siècle :

> C'est, il faut le dire, d'ailleurs un commerce fort lucratif en raison de l'œuvre et aussi parce que souvent la denrée est fort rare et si les dernières arrivées n'en rencontrent plus, une seule planche leur reste qui est celle de recourir aux élèves d'une autre époque, reçues sages-femmes et domiciliées un peu partout. Généralement ces copies manuscrites sont fort mauvaises et comment se pourrait-il qu'il en fut autrement puisque le personnel des sages-femmes ne se recrute que dans des rangs fort peu instruits ? […] C'est indescriptible ! L'orthographe fait absolument défaut ; il s'y rencontre des phrases rédigées en un français impossible ; parfois la demande, d'autrefois la réponse n'ont point été traduites ; les expressions techniques surtout y sont tronquées, estropiées, illisibles, incompréhensibles, parce que le ou la copiste ne savaient pas ce qu'ils écrivaient et comment veut-on que l'élève qui aura lui et récité 120 fois au moins le mot par exemple de *Ultérus* au lieu du mot *Utérus*, ou bien celui *d'Aponirose* au lieu d'*Aponévrose*, ne dise pas toute sa vie *Ultérus*, *Aponirose*[51].

La réponse du docteur Pic, professeur de l'école bressane, aux critiques qui lui sont adressées, justifie le manuscrit de référence par la volonté de ne pas limiter les élèves à un manuel mais au contraire de les encourager à consulter toutes les références présentes dans la bibliothèque de l'établissement :

> Il est vrai que la plupart des élèves se procurent en le copiant sur des cahiers d'élèves anciennes, le texte du cours suivi dans l'école, mais ces cahiers ne leur servent que comme d'aide-mémoires pour repasser séparément les matières de l'enseignement qui leur a été donné oralement. Elles ont d'ailleurs à leur disposition des traités spéciaux qui permettent à toutes celles qui sont assez zélées de pouvoir approfondir leurs connaissances[52].

Le choix des textes spécialisés contre le manuel général prend sa source dès la fondation de l'école, et le docteur Pacoud le décrit déjà en 1820[53]. Il reste toutefois unique et propre à cette institution.

2. Sage-femme et gynécologue ?

La formation des élèves sages-femmes ne se restreint pourtant pas à l'obstétrique simple, c'est-à-dire au suivi des accouchements dits naturels qui leur sont théoriquement seuls autorisés. Elle intègre une dimension pathologique essentielle dont le développement ouvre vers des domaines médicaux conjoints et en cours de constitution : ceux de la gynécologie d'une part, ceux de la pédiatrie et de la puériculture de l'autre. Cette extension du domaine de la sage-femme

[51] *Ibid.*

[52] Arch. dép. Drôme, 5 M 20, École d'accouchement de Bourg, notes de M. le docteur Pic, professeur, sur la méthode d'enseignement, 1880.

[53] Arch. nat., F[17]/2456, dossier Ain, Essai d'une nouvelle méthode d'enseigner l'art des accouchemens aux sages-femmes des campagnes, présenté au baron Dumartroy, maître des requêtes au conseil d'État du Roi, préfet de l'Ain, par le docteur Pacoud, professeur d'accouchement, 4 avril 1820. Voir Annexe 12.

prend sa source dans la nécessité de connaître pour reconnaître l'accouchement contre-nature ou laborieux et les risques afférents. Elle s'enracine en outre dans l'association devenue traditionnelle, à la suite des auteurs des XVIIe et XVIIIe siècles, entre l'art des accouchements et les maladies des femmes et des enfants. Dionis, Mauriceau, mais aussi Viardel, ou Mesnard déjà cités ont tous consacrés une part notable de leurs traités d'accouchements à ces thématiques. Le rassemblement en un même corps de doctrine de ce qui relève aujourd'hui de trois voire quatre spécialités médicales s'insère dans une compréhension de la physiologie féminine uniquement axée sur la fonction génératrice, l'enfant nouveau-né venant en quasi prolongement de sa mère.

Cette approche globale connaît néanmoins au cours du XVIIIe siècle des resserrements sur la pathologie féminine d'une part, et sur les soins aux enfants d'autre part, qui sont à l'origine de nos actuelles partitions. L'évolution des modes de construction du savoir sur le corps, avec la naissance de la clinique, le rapprochement des médecins et des chirurgiens au sein d'institutions nouvelles, l'émergence au sein des chirurgiens d'un praticien spécialisé – l'accoucheur – forment le soubassement d'une réorganisation complète du champ médical. Celui-ci se répartit désormais en domaines d'études qui ne reposent plus sur la division entre théorie livresque et pratique empirique. Les savoirs tout comme les pathologies se rapportent désormais à un organe, un âge ou un sexe[54]. La réforme des institutions hospitalières, avec l'abandon progressif de la promiscuité, aboutit à la création d'espaces spécialisés dans l'accueil des populations particulières (vénériens, fous, enfants, etc.)[55]. L'implication croissante de certains médecins dans l'encadrement de ces établissements débouche ainsi sur des expérimentations thérapeutiques ancrées dans une maîtrise de l'étiologie et des manifestations des affections qui touchent ces populations.

Toutes ces évolutions créent les conditions d'un développement accéléré de ce qui ne s'appelle pas encore la gynécologie, à partir des observations menées en série dans le cadre des hospices de maternité et des établissements réservés aux vénériennes, c'est-à-dire pour Paris à Port-Royal et à la Salpétrière. Les acquis qui en résultent confortent les travaux d'un courant d'auteurs qui, dès la seconde moitié du XVIIIe siècle, ont orienté leurs écrits sur les femmes et leur statut d'éternelles malades[56]. L'ouvrage en six volumes de Jean Astruc, *Traité des maladies des femmes*, publié en 1761 et 1769 et réédité intégralement en 1771, se veut un tour d'horizon complet des connaissances du temps sur la question. Les publications sur la nature féminine et ses affections, en premier lieu l'hystérie, se multiplient et forment un véritable corpus dont l'influence ultérieure

[54] Patrice Pinell, « Champ médical et processus de spécialisation », dans *Actes de la recherche en sciences sociales*, 2005/1, n°156-157, p. 4-36, p. 10-11 sur l'individualisation de l'obstétrique comme spécialité.
[55] Patrice Pinell, « La genèse du champ médical… », art. cité, p. 322-323.
[56] Yvonne Knibiehler, « Les médecins et la "nature féminine"… », art. cité, p. 839.

sur la place sociale et politique de la femme n'est pas négligeable[57]. Au début du siècle suivant, Capuron publie un autre *Traité des maladies des femmes* qui à son tour fait date sur le sujet[58].

L'accès des sages-femmes aux savoirs spécialisés en cours de constitution passe cependant par une approche traditionnelle et généraliste. L'organisation des manuels vise à fournir aux futures accoucheuses un savoir sur le corps féminin suffisamment large pour les rendre sensibles à toutes les anomalies pouvant intervenir avant la grossesse, pendant son déroulement, puis lors de l'accouchement et pendant les suites de couche. Une part importante de la formation porte ainsi sur la reconnaissance des signes de la grossesse et appelle donc l'attention sur toute rupture du cycle menstruel, quelle que soit l'origine qui lui est *a posteriori* imputée. Dans un autre domaine, l'influence des « vices des parties molles » (tumeur, polype, etc.) sur la grossesse, le terme de l'accouchement prématuré et les avortements spontanés impose de pouvoir déterminer la nature de ces excroissances pour limiter leurs effets. L'instruction passe par ce que le manuel consacre à ces sujets mais aussi par la synthèse au moment des cours d'ouvrages plus précis souvent offerts aux élèves sages-femmes comme prix à la fin de leurs études. À l'école d'accouchement de Grenoble dans les années 1820, le professeur exige des élèves qu'elles rédigent à tour de rôle le cours qui vient de leur être dispensé. L'enseignement est divisé en chapitres et en 1825, une élève des Hautes-Alpes met par écrit celui qui concerne les hémorragies utérines :

> Après avoir reconnu les causes qui ont produit l'hémorragie, il faut se comporter selon les circonstances. Dans les cas d'implantation, la grossesse touchant à son terme, il faut opérer si le danger est éminent ; n'attendre que la souplesse du col de l'utérus, pour permettre l'opération manuelle.
>
> Beaucoup de femmes, dit Rigléi, que l'auteur cite, ont été victimes de l'attente qu'on a mis à opérer. Comme l'indique le même auteur, il ne faut pas attendre que l'orifice soit dilaté, mais il faut qu'il soit dilatable[59].

L'« auteur » en question est Marie-Anne Boivin et celui auquel elle est censée renvoyer n'est pas un nommé Rigléi mais bien Edward Rigby, accoucheur anglais, auteur d'un *Traité sur les hémorragies de l'utérus*, qu'elle traduit en 1818[60]. Cet exemple est significatif de la diversification des sources employées par les professeurs et d'une certaine autonomie de l'enseignement par rapport aux manuels.

Cet ensemble de connaissances, dispensé en raison de ses éventuels rapports avec le processus de la génération, n'en reste pas moins adaptable à d'autres accidents ou pathologies, une fois sorti du contexte obstétrical. Sa diffusion auprès d'un personnel de sages-femmes en

---

[57] *Ibid.*, p. 839-840.
[58] Joseph Capuron, *Traité des maladies des femmes depuis la puberté jusqu'à l'âge critique inclusivement*, Paris, Croullebois, 1812.
[59] Arch. dép. Hautes-Alpes, 5 M 15, procès-verbal d'une leçon d'accouchement, s. d. (*circa* 1825).
[60] Marie-Anne Boivin (traductrice), Edward Rigby, *Nouveau traité sur les hémorrhagies de l'utérus d'Edouard Rigby et de Stewart Duncan… traduit de l'anglais, accompagné de notes, par Mme Vve Boivin,… précédé d'une notice historique sur le traitement des hémorragies utérines, et suivi d'une lettre de M. Chaussier sur la structure de l'utérus*, Paris, Méquignon l'aîné père, 1818.

constante augmentation multiplie les circonstances où les femmes sont susceptibles de faire appel à ce savoir.

L'accroissement et l'amélioration de l'encadrement obstétrical modifient donc les conditions de suivi des femmes au moment de leur accouchement. Mais celles-ci sont désormais aussi susceptibles de trouver un recours familier et compétent lorsqu'elles sont confrontées à des affections gynécologiques chroniques ou plus ponctuelles :

> Livrée depuis dix-huit années à la pratique des accouchemens, je fus fréquemment consultée par mes clientes, pour des indispositions plus ou moins graves, dont les symptômes me faisaient reconnaître diverses affections de l'utérus[61].

De plus, le développement conjoint d'un discours sur la fragilité féminine, d'une forme d'éducation privilégiant la clôture, d'une idéologie bourgeoise plaçant la femme au cœur du foyer, toute dévouée à sa maternité multiplient l'attention des femmes elles-mêmes et de leur entourage à tous les symptômes immédiatement interprétés comme des troubles hystériques ou assimilés. Un public émerge donc pour des praticiens, très vite baptisés « médecins des dames » à qui leur spécialisation en obstétrique n'a pas ouvert les portes des hôpitaux mais qui se constituent une clientèle spécifiquement féminine dans des milieux sociaux généralement assez aisés[62]. Un obstacle perdure cependant pour ces médecins, celui de la pudeur féminine qui empêche beaucoup de patientes de leur confier leur trouble, dans un rejet de l'homme de l'art qui touche les jeunes filles plus encore que les femmes ayant déjà eu des enfants. C'est alors que la sage-femme intervient, tolérée car femme elle aussi, et connue des familles. Sans que l'examen gynécologique lui soit tellement plus aisé (il se pratique dans la plupart des cas et quel que soit le soignant à l'aveugle pendant toute la première partie du siècle), la sage-femme est mieux acceptée et peut alors jouer le rôle d'intermédiaire entre le médecin et la patiente[63]. C'est le cas de Marie-Anne Boivin dans ses fonctions à la Maison Royale de Santé[64], ou plus tard de Marie-Hélène Vion-Pigalle et de madame Bretonville :

> Cette raison me fit souvent appeler par des praticiens distingués de la capitale. Une longue pratique des études faites sous des maîtres qui ont attiré sur eux l'estime générale, m'ont mise à même de pouvoir leur rendre un compte fidèle des signes observés, soit par le toucher, soit par l'exploration avec le speculum. Partant de ces données, ils ont pu prescrire un traitement qui, lorsque la maladie n'était pas encore arrivée au point où l'art est impuissant, a été, dans la plupart des cas, couronné de succès[65].
>
> Encouragée par les sages conseils de médecins instruits, entourée de leur bienveillante protection, ils m'ont souvent mise à même d'étudier dans les plus petits détails ces affections qui offrent parfois tant de gravité, en me plaçant comme intermédiaire entre eux et les malades qui, par un excès de pudeur ou par tout autre sentiment, ne permettraient de leur part aucun examen

[61] Marie-Hélène Vion-Pigalle, *Maladies de la matrice, ou exposé succinct des signes qui font reconnaître les diverses affections qui attaquent cet organe*, Paris, chez l'auteur, 1837, p. 5.
[62] Voir à ce propos Isabelle Delamotte, *Médecin des dames*, Paris, Éditions de la Différence, 2003.
[63] Anne Carol, « L'examen gynécologique… », art. cité.
[64] Anne Carol, « Sage-femme ou gynécologue ?... », art. cité, p. 251.
[65] Marie-Hélène Vion-Pigalle, *Maladies de la matrice…*, *op. cit.*, p. 6.

> direct. De pareilles répugnances se conçoivent et sont très fréquentes à Paris […]. Que de fois je me suis sentir heureuse d'avoir pu, par mes conseils et mes prévenances assidues, rendre la santé à de jeunes mères que l'avis du médecin faisait trembler, à des filles timides qui tombaient en convulsions à la pensée de s'exposer à la vue d'un homme de l'art, et qui auraient préféré la mort au plus léger examen ![66]

Le duo médecin/sage-femme, relativement peu fréquent en province, fonctionne plus régulièrement à Paris grâce à la proximité de l'exercice quotidien. Il conduit parfois à des publications communes, comme le montrent le cas de Jeanne Mercier et Ernest Adet de Roseville avec le *Traité complet des manœuvres de tous les accouchements*[67], ou encore l'exemple du couple Bouffier, lui docteur en médecine de la Faculté de Paris, elle, sage-femme de première classe diplômée de la même faculté :

> Qu'il nous soit permis, à l'exemple de Dugès et de madame Boivin, d'étudier quelques points de la pathologie utérine, dont notre collaboration nous a facilité l'étude ; trop heureux si nous pouvons apporter quelques faibles matériaux à cet édifice immense dont la construction laborieuse est loin d'être achevée[68].

La caractéristique du savoir gynécologique des sages-femmes est sa constitution parallèle à celui sur l'obstétrique, mais surtout à sa nature quasi-souterraine qui repose sur une série d'initiatives personnelles, issues de l'accumulation par les accoucheuses d'observations dans leur pratique quotidienne. L'exercice dans le cadre hospitalier et urbain offre un terrain particulièrement riche pour toute sage-femme qui décide d'élargir son activité aux maladies des femmes. C'est dans ce cadre que Marie-Anne Boivin puise les sources cliniques de ses écrits consacrés à la gynécologie : le *Mémoire sur les hémorragies internes de l'utérus* primé par la Société de médecine de Paris en 1818 et publié en 1819, les *Nouvelles recherches sur l'origine, la nature et le traitement de la môle vésiculaire, ou grossesse hydatique* en 1827, les *Recherches sur une des causes les plus fréquentes et la moins connue de l'avortement* l'année suivante, les *Observations et réflexions sur les cas d'absorption du placenta* en 1829, et, couronnement de ses recherches, le *Traité pratique des maladies de l'utérus et des annexes* en collaboration avec Antoine Dugès[69]. De la même manière, Marie-Louise Rondet, Virginie Messager ou encore madame Coquillard s'inspirent des cas rencontrés parmi leur clientèle parisienne pour étayer leurs publications, la dernière présentant son travail d'écriture comme un devoir moral envers la science et sa profession :

---

[66] Mme Bretonville, *Confidence aux femmes*, Paris, chez l'auteur, 1843, p. 5-6 ; 7.

[67] Ernest Adet de Roseville, Jeanne Mercier, *Traité complet des manœuvres de tous les accouchements…*, *op. cit.*

[68] Prosper Bouffier, Mme Bouffier, *Maladies des femmes, métrite chronique*, Paris, J.-B. Baillière et fils, 1862, p. 7-8.

[69] Marie-Anne Boivin, *Mémoire sur les hémorragies internes de l'utérus, qui a obtenu le prix d'émulation au concours ouvert (en 1818) par la Société de médecine de Paris,...suivi des Aphorismes d'Andrew Blake sur les hémorragies utérines*, Paris, Gabon, 1819 ; *Nouvelles recherches sur l'origine, la nature et le traitement de la môle vésiculaire, ou grossesse hydatique*, Paris, Méquignon l'aîné père, 1827 ; *Recherches sur une des causes les plus fréquentes et la moins connue de l'avortement, suivies d'un mémoire sur l'intro-pelvimètre ou mensurateur interne du bassin, couronné par la Société royale de médecine de Bordeaux*, Paris, J.-B. Baillière, 1828 ; *Observations et réflexions sur les cas d'absorption du placenta*, Paris, impr. de Mme Huzard, 1829 ; et avec Antoine Dugès, *Traité pratique des maladies de l'utérus et des annexes… accompagné d'un atlas de 41 planches in-fol., gravées et coloriées, représentant les principales altérations morbides des organes génitaux de la femme*, Paris, J.-B. Baillière, 1833, 2 vol.

> (Virginie Messager) Je publie ce que m'a appris une longue expérience acquise dans la clientèle de ville, et dans la clientèle de ma maison spéciale, l'une des plus considérables et des plus fréquentées de notre époque. Dans cette maison, j'ai mis et vu mettre en pratique les préceptes sommairement renfermés dans ce petit livre[70].
>
> (Mme Coquillard) En composant ce Mémoire, mon intention a été de faire connaître les observations que vingt-deux ans de pratique m'ont mis à même de réunir, sur les hémorrhagies utérines, l'un des accidents le (*sic*) plus fréquent et le plus à craindre au moment de l'accouchement ; ce que chaque praticien devrait faire dans l'intérêt de l'art, ce serait de rendre compte des découvertes importantes qu'il a pu faire dans sa pratique. Peu habituée à l'art d'écrire, j'ai cherché à rendre simplement les faits tels que je les ai vus et observés, et si je suis parvenue à me faire bien comprendre, j'aurai rempli mon but, celui d'être utile autant que je le puis[71].

La nouveauté de la spécialité gynécologique en fait un domaine dans l'ensemble moins fermé que l'obstétrique traditionnelle. Là où l'inégal trio Coutanceau-Boivin-Lachapelle ouvre le siècle et le clôt d'un même mouvement pour ce qui est des manuels de sages-femmes, la gynécologie est investie avec moins d'hésitations par des accoucheuses que leur renommée et l'ampleur de leur clientèle justifient dans leurs initiatives éditoriales. Cette richesse des publications de sages-femmes sur les questions gynécologiques est bien sûr à nuancer au regard de la masse produite par les médecins, mais à la différence des ouvrages pédagogiques qui marquent le pas dès les années 1820, elle se maintient jusqu'aux années 1860, comptant, au milieu d'opuscules à visée publicitaire et généralement auto-publiés, quelques réussites exemplaires[72]. Virginie Messager occupe dans le milieu de la gynécologie parisienne des années 1850 une place remarquable, grâce à deux de ses trois ouvrages : le *Traité pratique des fleurs blanches et des ulcérations de la matrice*, paru en 1851, revu et augmenté la même année sous le titre *Traité pratique des maladies des femmes* ; et le *Guide pratique de l'âge critique, ou Conseils aux femmes sur les maladies qui peuvent les attaquer à cette époque de leur vie, suivis de réflexions et d'observations sur les maladies laiteuses*, publié en 1859[73]. Comptant chacun plusieurs centaines de pages, ils sont publiés à compte d'auteur, ce qui ne semble pas entraver leur diffusion. La sage-femme y développe une critique feutrée du corps médical auquel elle ne renvoie quasiment jamais, au prétexte de ne pas le faire rougir d'une élève

---

[70] Virginie Messager, *Traité pratique des fleurs blanches et des ulcérations de la matrice*, Paris, chez l'auteur, 1851, avant-propos.

[71] Mme Coquillard, *Mémoire sur les hémorragies utérines*, Belleville, impr. de Galban, 1844, préface.

[72] Parmi les opuscules publicitaires dont la BnF conserve quelques exemplaires, on peut citer : Mme Bretonville, *Confidence aux femmes*, *op. cit.*, où l'auteur signale en tête de la publication ses horaires de consultation (de 10h à 17h chaque jour et les lundis et jeudis soirs pour les femmes qui travaillent) ; Mme Renard, *Paris, villa d'accouchement et maison de santé pour dames, 1er novembre 1857*, Paris, impr. de Dubuisson, 1857 ; Mme Menne-Vaulot, *Mesdames enceintes, malades ou inféconds*, Paris, chez l'auteur, 1869. Le talent et la rhétorique de ces opuscules sont très variables, de la simple annonce dans le cas de Mme Renard (ouverture d'un service d'hydrothérapie), au traité miniature de gynécologie dans le cas de Mme Bretonville, et à la prose de bateleur de Mme Menne-Vaulot.

[73] Virginie Messager, *Traité pratique des fleurs blanches et des ulcérations de la matrice*, Paris, chez l'auteur, 1851 ; *Traité pratique des maladies des femmes*, Paris, chez l'auteur, 1851 (2e édition augmentée du *Traité pratique des fleurs blanches et des ulcérations de la matrice*) ; *Guide pratique de l'âge critique, ou Conseils aux femmes sur les maladies qui peuvent les attaquer à cette époque de leur vie, suivis de réflexions et d'observations sur les maladies laiteuses*, Paris, chez l'auteur, 1859. Voir aussi Annick Tillier, « Un âge critique. La ménopause sous le regard des médecins des XVIIIe et XIXe siècle », dans *Clio. Histoire, femmes et sociétés*, 2005, n°21 [en ligne].

potentiellement indigne[74], tout en dénonçant ce qui constitue à son sens des erreurs impardonnables de la part des médecins :

> Quant aux maladies dites laiteuses, si je m'en suis occupée, c'est que depuis longtemps je désirais saisir l'occasion de montrer combien est dangereuse aussi l'opinion des médecins qui, sacrifiant à de vaines théories ce que démontre l'expérience, nient jusqu'à l'existence de ces maladies et traitent de préjugés les craintes qu'elles inspirent à tant de femmes. C'est également par des faits et des faits irrécusables que je démontre cette existence et que j'établis les caractères distinctifs de ces maladies, en même temps que j'indique les moyens non seulement de les combattre, mais de les prévenir[75].

Ces livres visent un public explicitement désigné : les patientes ou plus largement les femmes susceptibles de rencontrer au cours de leur existence les maladies ou désagréments évoqués dans les ouvrages :

> Vouée par état et par goût au bien-être et au bonheur des femmes, j'aurais cru ma tâche inachevée et mes efforts incomplets si, après leur avoir indiqué dans mon Manuel de la jeune mère, tout ce qu'il leur importe de savoir, tant pour elles que pour leurs enfants dans le moment de leur existence où elles peuvent devenir mères, je n'avais aussi essayé de leur servir de guide lorsque, dégagées par la perte des principales attributions dévolues à notre sexe, des liens qui l'unissaient à l'espèce, elles rentrent dans la vie individuelle[76].

Cependant, sous couvert d'être de purs ouvrages de vulgarisation et de sensibilisation, les volumes de Virginie Messager s'adressent aussi à un public plus cultivé et plus directement concerné par la mise en application des principes qu'elle énonce. Les médecins contestés peuvent y trouver de quoi s'amender – ce qu'ils ne font probablement pas –, mais surtout les consœurs sages-femmes peuvent y puiser l'exemple et les connaissances d'une pratique élargie et audacieuse capable de compléter avantageusement leur activité obstétricale.

Car l'entrée en gynécologie des accoucheuses et bien plus leur entrée en écriture sur la gynécologie sont aussi des actes d'ouverture de cette spécialité à leur profession, par l'exemple et par la mise à disposition d'ouvrages de synthèse ou de découvertes. Les travaux de Marie-Louise Rondet, présentés à l'Académie de médecine dans les années 1830, n'ont pas connu la fortune de ceux de Marie-Anne Boivin mais ont néanmoins avec eux de réelles similitudes, soit un souci constant de faire progresser la science, d'améliorer la thérapeutique et de transmettre les nouveaux savoirs. Cette sage-femme concentre ses recherches sur le système génito-urinaire de la femme et soumet plusieurs mémoires sur le sujet : le *Mémoire sur le prolapsus, ou chute de la matrice, et tous les autres déplacements des organes génito-urinaires de la femme, suivi de plusieurs observations et de deux rapports faits à l'Académie royale de médecine de Paris et à la société de médecine pratique* en 1833 (publié et

---

[74] « Je pourrais ici donner une liste étendue de tous les médecins appelés dans ma maison, qui m'ont éclairée de leur savoir, et qui tous, sans une seule exception, ont occupé ou occupent aujourd'hui dans la science les premiers rangs. Mais à quoi bon ? Si j'ai profité de l'expérience de mes maîtres, mon livre le prouvera ; si leurs leçons ont été perdues pour moi, pourquoi faire rougir d'une élève qui se serait montrée indigne d'eux, ces hommes illustres et élevés ! », Virginie Message, *Traité pratique des fleurs blanches*…, *op. cit.*, avant-propos.
[75] Virginie Messager, *Guide pratique de l'âge critique*…, *op. cit*, p. 15.
[76] *Ibid.*, p. 7-8.

réédité la même année), le *Mémoire sur le cystocèle vaginal, ou hernie de la vessie par le vagin, et sur les meilleurs moyens d'y remédier, suivi de quelques observations relatives à divers autres déplacements des organes génitaux de la femme* en 1835 (traduit en allemand en 1839) et le *Guide des sages-femmes dans l'art de traiter le prolapsus ou chute de la matrice et autres déplacements des organes génito-urinaires de la femme, suivi d'observations authentiques* en 1836[77]. Le deuxième mémoire comprend une présentation de pessaires vaginaux en caoutchouc pur destinés à lutter contre les descentes d'organes, pour lesquels Marie-Louise Rondet obtient un brevet d'invention ; cette incursion dans le domaine de l'innovation instrumentale n'est pas sans rappeler les speculums et le pelvimètre de Marie-Anne Boivin[78].

Dernier point : ces publications sont clairement destinées à un public de sages-femmes. C'est aux accoucheuses que Marie-Louise Rondet lance dans tous ses écrits un appel à s'instruire et à investir ce champ nouveau de la médecine, à l'image de son dernier ouvrage significativement intitulé *Guide des sages-femmes* :

> Je pense, et je ne dois pas craindre de le dire, puisque telle est ma conviction, qu'il serait de la plus haute importance que les sages-femmes se livrassent plus qu'elles n'ont l'habitude de le faire à l'étude des maladies des organes génito-urinaires[79].

Après avoir tracé en quelques mots les raisons habituelles qui justifient ce besoin des sages-femmes (pudeur féminine, compassion, etc.), l'auteur invite ses consœurs à s'imposer sans crainte, légitimées par la réaffirmation de leur capacité scientifique et de leur utilité sociale :

> Du reste, je ne m'adresse qu'à celles dont la noble vocation est de soulager l'humanité, elles doivent avoir assez de courage pour supporter toutes les injustices dont elles seront victimes. La route que je leur ai frayée est hérissée d'épines, je le sais ; mais à force de zèle, de persévérance et de dévouement, il n'est aucun obstacle dont on ne puisse triompher. Les écueils ne m'ont pas rebutée, j'ai poursuivi ma tâche, et je me trouve amplement dédommagée de mes peines par la conviction que j'ai d'avoir concouru au progrès de la science et au soulagement de l'humanité, en faisant connaître quelques maladies qui jusqu'à présent avaient pour ainsi dire passé inaperçues, et en découvrant les moyens propres à les guérir. Ce dernier but est celui auquel doivent tendre tous mes travaux et toutes mes recherches[80].

L'accès à la gynécologie naissante est donc pour la sage-femme naturel en ce qu'il découle de sa formation initiale. Il reste toutefois une conquête qui n'est pas à la portée de toutes

---

[77] Marie-Louise Rondet, *Mémoire sur le prolapsus, ou chute de la matrice, et tous les autres déplacements des organes génito-urinaires de la femme, suivi de plusieurs observations et de deux rapports faits à l'Académie royale de médecine de Paris et à la société de médecine pratique*, Mémoire envoyé à l'Institut (Académie des sciences) pour le concours aux prix de Monthyon, année 1833, Paris, chez l'auteur, 1833 (2e édition revue et augmentée la même année) ; *Mémoire sur le cystocèle vaginal, ou hernie de la vessie par le vagin, et sur les meilleurs moyens d'y remédier, suivi de quelques observations relatives à divers autres déplacements des organes génitaux de la femme*, Mémoire présenté à l'Académie des sciences, Paris, chez l'auteur, 1835 [*Abhandlung über die Vesico-Vaginal-Hernie oder über den Bruch der Blase durch die Vagina und über die besten Mittel, demselben abzuhelfen*, traduit par Johann Friedrich Wilhelm Nevermann, Quedlinburg, Leipzig, Basse, 1839] ; *Guide des sages-femmes dans l'art de traiter le prolapsus ou chute de la matrice et autres déplacements des organes génito-urinaires de la femme, suivi d'observations authentiques*, Mémoire présenté à l'Académie royale de médecine, Paris, chez l'auteur, 1836.

[78] Anne Carol, « Sage-femme ou gynécologue ?... », art. cité, p. 248-249.

[79] Marie-Louise Rondet, *Mémoire sur le cystocèle vaginal…*, *op. cit.*, p. 7.

[80] *Ibid.*, p. 8-9.

les praticiennes, réservé aux sages-femmes de première classe, résidant généralement en milieu urbain et plus au fait du bouillonnement scientifique qui fait émerger cette spécialité nouvelle.

3. Sage-femme, pédiatre et puéricultrice ?

Le second volet non obstétrical de l'apprentissage des accoucheuses, qui recouvre les soins aux enfants, s'insère plus complètement dans les cours dispensés pendant la scolarité. Situé à mi-chemin de la puériculture prônée par Rousseau et d'un intérêt plus précis pour les pathologies du premier âge, l'enseignement reçu par les sages-femmes s'étend de l'évaluation intra-utérine de la santé de l'enfant jusqu'à son sevrage, comme le rappelle en 1850 le docteur Teissier, professeur du cours d'accouchement de Troyes :

> Le rôle de la sage-femme est loin d'être terminé par l'accouchement ; elle doit encore ses soins à la mère pendant une quinzaine de jours, et suivre le nouveau-né pendant l'allaitement, le sevrage et la dentition : en un mot, l'éducation physique et morale de l'enfant sont du domaine de la sage-femme quand il n'y a pas de médecin dans le village[81].

Les ouvrages pédagogiques comportent tous un ou plusieurs passages consacrés à ces questions. Le tableau suivant comporte le relevé des thématiques en lien avec l'enfance abordées dans un certain nombre de manuels très diffusés entre le dernier tiers du XVIIIe siècle et le XIXe siècle :

Titre	Contenu
Abrégé de l'art des accouchements, Angélique du Coudray, 1759	Réanimation du nouveau-né (obs. XIV) ; ligature du cordon et emmaillotement (ch. XIV et XVI) ; choix de la nourrice.
Principes sur l'art des accouchements, Jean-Louis Baudelocque, 1787	Première partie : Soins après la naissance (ch. VII) ; emmaillotement et régime de l'enfant (nourrice, sevrage – ch. IX). Deuxième partie : maladies et accidents de l'enfant après la naissance (ch. VII).
Précis de l'art des accouchements, Michel Chevreul, 1826	Deuxième partie : Ligature du cordon, examen, habillement, mise au sein de l'enfant (ch. IV).
Traité théorique et pratique d'accouchements, Paulin Cazeaux, 1853 (3e édition)	Troisième partie : Réanimation, ligature du cordon (ch. V). Sixième partie : De l'hygiène des enfants, avec la lactation (ch. I) ; l'allaitement maternel, par une nourrice ou artificiel (ch. II) ; le vêtement, la propreté, les promenades et le sommeil (ch. III).
Manuel d'accouchements à l'usage des sages-femmes, Franz Carl Naegele, 1853	Troisième partie : premiers soins au nouveau-né, emmaillotement et alimentation (section IV, ch. III). Quatrième partie : états morbides de l'enfant nouveau-né (section V, ch. II).
Traité théorique et pratique d'accouchements, Paulin Cazeaux revu par Stéphane Tarnier,	Pas de changement par rapport à 1853, hormis en amont : les soins à donner à l'enfant avant la naissance.

[81] Arch. dép. Aube, 5 M 36, Mémoire dans l'intérêt de l'école d'accouchement et de gardes-malades établie à Troyes, par le docteur Teissier, 20 août 1850.

1867	
La pratique des accouchements à l'usage des sages-femmes, Eugène Crouzat, Pierre Budin, 1891	Dixième partie : soins à l'enfant pendant le travail et après la naissance (réanimation, ligature du cordon). Quinzième partie : Du nouveau-né (anatomie et physiologie, soins à donner, alimentation, sevrage, malformations et pathologies).

Premiers soins immédiatement consécutifs à la naissance et préalables à la délivrance maternelle, vêture et alimentation de l'enfant sont au cœur des chapitres traitant de l'enfant. Les gestes correspondants de la ligature et de la coupe du cordon, de l'emmaillotement et de la mise au sein forment la base des savoirs de la sage-femme, ceux qu'elle est toujours appelée à effectuer lors des accouchements. Le cortège des interventions sur le corps du nouveau-né – coupe du filet de la langue, modelage du crâne, perforation de l'anus – apanage traditionnel des matrones, est évoqué pour être immédiatement confié aux chirurgiens et aux médecins dès le manuel de Baudelocque[82]. À une exception, le *Cours d'accouchement* de Delphin Napoléon Bonnet, professeur d'accouchement à Poitiers[83], les descriptions de ces différentes malformations n'apparaissent dans les ouvrages destinés aux sages-femmes que pour information :

> Bien que la sage-femme n'ait pas à soigner les états anormaux ou pathologiques du nouveau-né, ce rôle incombant au médecin seulement, il faut qu'elle sache les reconnaître, aussi allons-nous décrire en quelques mots ceux qu'elle aura plus souvent l'occasion de rencontrer. Nous commencerons par les vices de conformation, nous parlerons ensuite de quelques états pathologiques[84].

L'emmaillotement perdure mais selon des modalités fortement influencées par les vitupérations de Rousseau contre ce saucissonnage des enfants. Sans que le terme ne disparaisse, il recouvre dès la fin du XVIIIe siècle un vêtement plus lâche, permettant à l'enfant de remuer les jambes à sa guise. Conscient d'avoir en face de lui un public moins prompt à se laisser convaincre que les femmes des élites parisiennes, Baudelocque ressent dans son manuel le besoin de justifier cette nouveauté par rapport aux habitudes « des campagnes » en soulignant ses avantages pour l'enfant et la mère. L'emmaillotement souple devient cependant rapidement la norme médicale, toujours appuyée dans les cours aux sages-femmes sur des extraits de l'*Émile*. À Grenoble en 1820, une élève retranscrit la leçon suivante :

> Dans ce chapitre, l'auteur parle de l'habillement des enfants nouveau-nés, de tout ce qui concerne la surface du corps. Rousseau dit : *« l'homme nait et meurt dans l'esclavage, à sa naissance on le coud dans une bière »*. L'auteur parle de la manière de tenir les enfants, qu'il faut tenir ni trop chaud ni trop froid. […] L'auteur dit, qu'on doit mettre en usage la bande du ventre, que lorsqu'il s'agit d'une hernie ombilicale. On peut mettre en usage les chemises et les brassières que les bonnes femmes ont toujours pratiquées, mais on doit bannir les épingles, que malheureusement beaucoup de femmes, par leur maladresse, appliquent sur leurs enfants en les habillant.

[82] Jean-Louis Baudelocque, *Principes sur l'art des accouchements*, (1787), *op. cit.*, p. 545-547. Voir Françoise Loux, *Le jeune enfant et son corps dans la médecine traditionnelle*, Paris, Flammarion, 1978, p. 126-129.
[83] Delphin-Napoléon Bonnet, *Cours d'accouchement*…, *op. cit.*, p. 520-521, dans le chapitre intitulé « De quelques opérations qu'il est du devoir de la sage-femme de pratiquer ».
[84] Eugène Crouzat, Pierre Budin, *La pratique des accouchements*…, *op. cit.*, p. 539.

> L'auteur dit qu'il a vu, sous les yeux, un exemple d'un enfant de dix mois, très robuste et bien portant, se livrer à des cris terribles et rien ne pouvait l'apaiser ; et bientôt il fut atteint de convulsions très violentes et qui augmentaient surtout lorsqu'on le tenait sur le dos. « *Appelé près de lui et voulant l'examiner commodément, je le fis déshabiller, les cris cessèrent dès qu'on eut ôté l'épingle qui fermait la brassière. En regardant le dos, j'y trouvai une tumeur inflammatoire assez volumineuse, occasionnée par cette épingle qui avait pénétré de 3 lignes dans les ligaments* ». On ne doit se servir que des cordons […][85].

Très rapidement, dès le *Précis* de Michel Chevreul, il n'est plus question de négocier l'introduction d'une innovation mais d'affirmer la justesse d'une pratique. Le paragraphe sur l'emmaillotement se fait alors plus injonctif :

> Il s'agit maintenant d'habiller l'enfant, et non de l'emmailloter serré, comme on a coutume de le faire. On lui couvrira d'abord la tête avec un béguin et un petit bonnet, et on lui donnera une chemise et des brassières bien mollettes, et qu'on ne serrera pas ; ensuite on lui mettra un petit fichu au cou ; on lui attachera simplement une couche au-dessous des bras, dont on repliera si on veut l'extrémité, mais de façon qu'il n'ait pas les jambes serrées, et qu'il puisse les remuer à sa fantaisie[86].

Au fil de siècle, les passages consacrés à cette question, tout en rejetant la pratique de l'emmaillotement serré dans un passé désormais révolu, affichent un relativisme croissant, du moment que l'enfant soit mis à l'abri du froid et qu'il soit tenu propre :

> (Cazeaux, 1853 et 1867) Les vêtements de l'enfant nouveau-né doivent être assez larges pour ne pas trop gêner ses mouvements. Le maillot dont on se sert encore généralement et qu'on serrait beaucoup trop autrefois, peut être conservé, mais à une condition, c'est qu'il laissera une certaine liberté aux membres de l'enfant. Dans les premières semaines, j'avoue même qu'il me semble avoir quelques avantages sur ce qu'on appelle l'habillement à l'anglaise, en ce qu'il garantit mieux les enfants du froid extérieur, surtout quand ils sont mouillés par les urines, et qu'il offre aussi plus de facilité aux personnes chargées de les prendre et de les porter. Je crois donc convenable d'emmailloter les enfants, mais seulement de laisser le maillot assez lâche pour que les membres inférieurs surtout puissent exercer certains mouvements[87].
>
> (Maunoury, Salmon, 1861) L'enfant doit être vêtu d'une manière simple et légère […]. Du reste, pour l'emmaillotement de l'enfant, chaque peuple, chaque condition sociale a son mode particulier. Les Anglais et les Américains enveloppent les enfants d'une longue robe ou d'une espèce de sac en flanelle. Il faut avoir soin surtout de tenir les langes constamment propres, car la propreté est pour les enfants nouveau-nés une condition indispensable […][88].
>
> (Crouzat, Budin, 1891) [Après avoir décrit la méthode de l'emmaillotement souple] Beaucoup de personnes habillent maintenant le nouveau-né d'une autre manière, on ne l'emmaillote pas. On lui passe une chemisette et une brassière, on place son siège sur un linge triangulaire ou carré dont on ramène les extrémités en avant, et par-dessus on met une petite culotte de flanelle, culotte courte dont la partie antérieure mobile est rabattue sur l'abdomen et fixée à la partie postérieure par des boutons. Des bas et des chaussettes en tricot couvrent les jambes et les pieds ; une robe longue est mise sur le tout. L'enfant, au lieu d'être immobilisé dans son maillot, conserve ainsi la liberté de ses mouvements au niveau de ses membres inférieurs[89].

Formées aux différentes méthodes d'habillement des enfants et sensibilisées à l'évolution des modes, les sages-femmes ont pour tâcher de diffuser les unes et les autres parmi

---

[85] Arch. dép. Hautes-Alpes, 5 M 15, extrait d'un résumé de cours suivi à l'école d'accouchement de Grenoble, s. d. (*circa* 1820).

[86] Michel Chevreul, *Précis de l'art des accouchements*…, *op. cit.*, p. 140-141.

[87] Paulin Cazeaux, *Traité théorique et pratique*…, (1853), *op. cit.*, p. 1057-1058, passage repris à l'identique dans l'édition de 1867, p. 1135.

[88] Charles-Michel-Alphonse Maunoury, Pierre-Alphonse Salmon, *Manuel de l'art des accouchements*…, (1861), *op. cit.*, p. 234.

[89] Eugène Crouzat, Pierre Budin, *La pratique des accouchements*…, *op. cit.*, p. 407-408.

leur clientèle, avec une certaine fermeté pour imposer l'abandon de l'emmaillotement serré, surtout en milieu rural, puis selon leur goût, et les préférences manifestées par leurs enseignants.

Autre domaine essentiel : l'alimentation. Angélique du Coudray fixe dans son *Abrégé* les critères de choix d'une bonne nourrice, exigences qu'on retrouve dans l'ensemble des manuels jusqu'à la fin du XIXe siècle. Très rapidement pourtant, l'encouragement en faveur de l'allaitement maternel occupe la première place dans les chapitres concernant l'alimentation de l'enfant, suivi de l'allaitement par une nourrice et de l'allaitement artificiel. Au tournant des années 1850, la place occupée par ce sujet dans les ouvrages pédagogiques s'accroît notablement. Paulin Cazeaux ajoute ainsi à la troisième édition de son *Traité théorique et pratique des accouchements* une sixième partie sur l'hygiène des enfants[90]. L'allaitement artificiel est sans doute celui qui suscite le plus d'interrogations chez les médecins mais aussi le plus d'initiatives de la part des sages-femmes. L'impossibilité peu fréquente mais néanmoins réelle de faire nourrir l'enfant au sein impose de recourir à une alimentation de substitution, le lait animal (chèvre, ânesse, vache). Or il n'est pas toujours possible, comme le proposent les manuels d'obstétrique, de dresser une chèvre pour qu'elle vienne naturellement présenter sa mamelle à l'enfant[91], et le seul recours est alors l'usage de récipients divers pour l'alimentation du nouveau-né : gobelet, cuillère, biberon. Ce dernier, dont l'histoire est ancienne, fait l'objet au XIXe siècle d'un marché florissant en particulier auprès des nourrices dont le lait se raréfie[92]. En 1828, la veuve Breton, sage-femme, publie toute une série d'opuscules pour vanter les mérites du biberon qu'elle vient d'inventer[93]. Au milieu du siècle, les critiques émises par les médecins sont de plus en plus vives. Paulin Cazeaux définit ce mode d'allaitement comme « le plus mauvais de tous les modes proposés pour nourrir un enfant » et souligne que très peu d'enfants survivent à ce régime[94]. De même, dans la seconde édition de leur *Manuel*, les docteurs chartrains Maunoury et Salmon déclarent : « Les mères doivent être prévenues que pendant l'alimentation au biberon il meurt 18 enfants sur 20 »[95]. Nul doute que cette prise de conscience de la dangerosité des biberons se heurte aux habitudes de plusieurs générations de sages-femmes. L'insistance des auteurs sur ce point constitue une tentative pour

---

[90] Paulin Cazeaux, *Traité théorique et pratique*…, (1853), *op. cit.*, p. XI-XII.

[91] *Ibid.*, p. 1055 : « Les femelles mammifères dont on fait usage sont les chèvres, les brebis, les ânesses, les vaches ; mais c'est la chèvre que l'on emploie le plus souvent. La grosseur et la forme de ses trayons, que la bouche de l'enfant peut saisir parfaitement, l'abondance et les qualités de son lait, la douceur de cet animal, la facilité avec laquelle on la dresse à présenter sa mamelle à l'enfant, l'attachement qu'elle est susceptible de contracter pour lui, motivent assez cette préférence. On choisit parmi les espèces qui n'ont pas de cornes, qui ont les poils longs, touffus et blancs, parce qu'elles ont l'odeur hircine moins prononcée. On doit préférer une chèvre qui a été nourrice plusieurs fois, qui est jeune et qui a mis bas récemment ».

[92] Voir Didier Lett, Marie-France Morel, *Une histoire de l'allaitement*, Paris, Éditions de la Martinière, 2006, p. 131-148.

[93] Félix-Séverin Ratier, *Recueil de pièces de Mme veuve Breton, sage-femme, relatives à l'allaitement artificiel et à l'usage du biberon inventé par elle*, Paris, l'auteur, 1826-1828.

[94] Paulin Cazeaux, *Traité théorique et pratique*…, (1853), *op. cit.*, p. 1055.

[95] Charles-Michel-Alphonse Maunoury, Pierre-Alphonse Salmon, *Manuel de l'art des accouchements*…, (1861), *op. cit.*, p. 246.

contrebalancer ces pratiques en inculquant aux jeunes praticiennes une réelle méfiance envers ces techniques d'alimentation, tout comme ils soulignent à la fin du siècle l'éminente nécessité de garder ces récipients parfaitement propres[96].

L'enseignement ne s'arrête pas aux débuts de l'allaitement, il prend en compte toutes les difficultés afférentes à cette fonction et donne aux sages-femmes les moyens de soulager les jeunes mères ou les nourrices. Au-delà, la formation comprend généralement une partie consacrée à l'alimentation de complément (bouillies, panades, etc.) qui permet d'emmener l'enfant vers un sevrage progressif. Ce savoir fait de l'accoucheuse un guide du premier âge, capable en théorie d'être présente bien au-delà de la naissance. Il justifie qu'elle puisse se poser en experte, auteur d'ouvrages de puériculture, comme l'*Avis d'une grand-mère aux mères de famille sur l'éducation physique des petits enfants et sur les premiers soins à leur donner, lorsqu'ils sont malades* de madame Constant en 1843 ou le *Manuel de la jeune mère* de Virginie Messager (trois éditions entre 1852 et 1857)[97]. Je ne reviens pas de surcroît, pour l'avoir déjà évoquée à plusieurs reprises, sur la vaccination qui prend place, elle aussi, dans cet élargissement du rôle de l'accoucheuse vers la petite enfance[98].

L'extension du domaine de compétences de la sage-femme se fait en aval de la naissance mais aussi en amont dans une connaissance de plus en plus fine des étapes d'évolution du fœtus. La mise au point des techniques d'auscultation obstétricale à l'aide du stéthoscope de Laennec au début des années 1820 par Alexandre Lejumeau de Kergaradec bouleverse complètement le suivi *ante partum* et permet le suivi de la santé fœtale à partir du quatrième mois de la grossesse[99]. Définir la taille de l'enfant à terme pour mettre en correspondance ses mensurations avec celles du bassin dans ses différents axes reste un enjeu important mais s'insère désormais dans une approche approfondie de la période de la grossesse. La description du fœtus dans les manuels s'accroît alors considérablement, intégrant à partir des années 1820-1830 les avancées de l'ovologie, bientôt désignée comme embryogénie, et des chapitres sur les fonctions du fœtus

[96] Sur le recours aux sages-femmes pour la lutte contre certaines formes de biberon, voir Virginie De Luca, Catherine Rollet, « Nouvelles pratiques de puériculture… », art. cité.

[97] Mme Constant, *Avis d'une grand-mère aux mères de famille sur l'éducation physique des petits enfants et sur les premiers soins à leur donner, lorsqu'ils sont malades*, Paris, au Comptoir des imprimeurs unis, 1843 ; Virginie Messager, *Manuel de la jeune mère, ou Conseils aux jeunes femmes sur les soins que demandent leur santé et celle de leurs enfants en bas âge, suivi d'une instruction sur les soins de la toilette*, Paris, chez l'auteur, 1852.

[98] Voir Chapitre III, A) 3 et Chapitre V, B) 2.

[99] J.-Alexandre Lejumeau de Kergaradec, *Mémoire sur l'auscultation appliquée à l'étude de la grossesse, ou Recherches sur deux nouveaux signes propres à faire reconnaître plusieurs circonstances de l'état de gestation, lu à l'Académie royale de médecine, dans sa séance générale du 26 décembre 1821*, Paris, Méquignon-Marvis, 1822.

(circulation et nutrition)[100]. Marie-Anne Boivin développe même dans le *Mémorial* toute une réflexion sur la sensibilité du fœtus au toucher et à la douleur, concluant ainsi :

> Le fœtus jouit de deux facultés : celle de sentir, et celle de se mouvoir ; mais sa sensibilité ne nous paraît consister que dans une sorte de taction, toucher passif, produit par l'action du fluide ou des tissus qui environnent la surface de son corps. […] le cerveau ne paraît jouir d'aucune fonction. Les anencéphales jouissent de la faculté de se mouvoir comme les fœtus qui ont le cerveau à l'état normal ; aussi avons-nous peine à croire que le fœtus soit doué de la locomobilité en vue de se soustraire à la douleur[101].

À sa suite, Franz-Carl Naegele mais aussi Paulin Cazeaux et leurs successeurs accordent à ces questions une place importante, persuadés que la compréhension des fondements de la vie utérine et des mécanismes de croissance du fœtus est indispensable à l'instruction des sages-femmes et de ce fait à la conservation ou à l'amélioration de la santé des femmes enceintes. L'accoucheuse, présente pendant la parturition et dans les jours voire les semaines suivantes, contracte par l'augmentation de son savoir le devoir d'être présente aussi pendant la grossesse. En 1886, Ernest Gallois affirme cette nécessité :

> Appelée à donner des soins à une femme dans le cours de la grossesse, l'accoucheuse devra se poser d'abord les deux questions suivantes : 1° la femme est-elle enceinte ? 2° à quelle époque de la grossesse est-elle parvenue, ou en d'autres termes, quelle est la date probable de l'accouchement ?
>
> Le rôle de l'accoucheuse commence en effet bien avant l'accouchement, et toute sage-femme qui attendrait les premières douleurs pour visiter sa malade serait coupable de négligence[102].

Mais cette obligation est perçue par les sages-femmes elles-mêmes des décennies plus tôt, qui encouragent en milieu urbain leurs clientes à venir les consulter le plus rapidement possible après la découverte de leur grossesse, comme le fait en 1869 madame Menne-Vaulot dans son opuscule publicitaire :

> Par mes soins, la *délivrance est toujours heureuse* ! Mais je recommande aux dames de venir me voir au début de leur grossesse. J'estime que l'une des conditions d'un parfait accouchement, « c'est la visite de temps en temps un ou deux mois avant l'enfantement ».
>
> Quant aux dames *primipares* ou enceintes pour la première fois, je leur enjoins, absolument, de venir me voir au plus tard dans les trois premiers mois de la grossesse. La première gestation est ordinairement la plus laborieuse et elle peut présenter des anomalies qui requièrent d'être étudiées et combattues à l'avance[103].

Dans l'examen qui est alors pratiqué, la question des mouvements du fœtus, le toucher des parties fœtales lorsque la grossesse est suffisamment avancée et l'écoute des bruits utérins (cœur du fœtus et souffle placentaire) sont des éléments primordiaux d'information pour la sage-

---

[100] Arch. dép. Aisne, Rapports du préfet et délibérations du conseil général de l'Aisne, session de 1859, p. 114 : « Vous apprendrez avec intérêt, Messieurs, qu'à côté d'un enseignement rendu aussi clinique possible, la partie purement scientifique des cours a pris une extension considérable : grâce aux travaux ingénieux de M. Coste, l'embryogénie a fait, dans ces derniers temps d'immenses progrès, et le niveau de l'instruction des élèves s'est ainsi élevé, sans que la pratique ait été sacrifiée à la théorie ».

[101] Marie-Anne Boivin, *Mémorial*…, (1836), *op. cit.*, p. 151.

[102] Ernest Gallois, *Manuel de la sage-femme*…, *op. cit.*, p. 88.

[103] Mme Menne-Vaulot, *Mesdames enceintes*…, *op. cit.*, p. 1.

femme, car ils sont des signes certains de la grossesse et déterminent la conduite à tenir au moment du déclenchement de l'accouchement[104]. La reconnaissance de la mort intra-utérine est une interrogation lancinante des ouvrages pédagogiques qui y répondent avec beaucoup de prudence jusqu'à la mise au point de l'auscultation obstétricale en 1821. De la réponse qui y est apportée dépend en effet en cas d'accouchement laborieux la possibilité ou non de recourir à toute une série de techniques extractives potentiellement dangereuses pour l'enfant. Au-delà, l'évaluation juste des variations de l'état de santé du fœtus pendant le travail (ralentissement du rythme cardiaque, atonie du fœtus, etc.) influe sur la rapidité d'intervention de la sage-femme et sur la décision d'accélérer autant que possible le déroulement de l'accouchement.

Dernière circonstance où sont requises les capacités de la sage-femme : lorsque l'enfant naît en état de mort apparente. La littérature sur le sujet se caractérise par une distinction fondamentale entre la possible certitude de la mort du fœtus et le doute positif qui doit toujours s'attacher à l'enfant nouveau-né, même si celui-ci ne présente apparemment ni activité cardiaque, ni mouvement respiratoire.

> (Baudelocque, 1787) On en a vu […] qu'on avoit déjà abandonnés comme morts, lorsqu'ils ont annoncé leur existence par des cris plaintifs. La moindre négligence envers ces enfans est une faute impardonnable[105].
>
> (Cazeaux, 1850), Dans le doute, il faut les soigner tous, comme s'ils donnaient quelque espoir de guérison[106].
>
> (Depaul, 1889) […] un devoir s'impose au médecin, c'est de ne jamais abandonner un enfant qui paraît mort au moment de la naissance, qu'après avoir tout fait pour le rappeler à la vie[107].

Tous les manuels, d'Angélique du Coudray à la fin du XIXe siècle, consacrent de substantiels passages à la description des différentes formes de détresse néonatale (asphyxie bleue ou violette et asphyxie blanche ou syncope[108]), dont l'étiologie se précise, permettant l'adaptation des thérapeutiques. Sur ce terrain, la distinction entre médecins et sages-femmes ne joue absolument pas. Les administrations locales en ont parfaitement conscience, comme l'exprime en 1880 le conseil général de la Gironde :

> On se plaint avec raison de la mortalité excessive des nouveau-nés, et pour la diminuer, il importe de propager et d'encourager une profession qui tend à sauver les femmes et les enfants

---

[104] « L'existence du double bruit du cœur du fœtus est d'une haute importance tokologique. C'est le signe pathognomonique de la grossesse ainsi que de la vie du fœtus », dans Jean-Baptiste Bouillaud, *Traité clinique des maladies du cœur, précédé de recherches nouvelles sur l'anatomie et la physiologie de cet organe*, Bruxelles, H. Dumont, 1836, p. 83.

[105] Jean-Louis Baudelocque, *Principes sur l'art des accouchements*, (1787), *op. cit.*, p. 235-236.

[106] Paulin Cazeaux, « Mémoire sur la mort apparente des nouveau-nés », dans *La Gazette médicale de Paris, journal de médecine et des sciences accessoires*, Paris, série 3, n°5, p. 316-321 ; repris en grande partie dans l'édition suivante du *Traité théorique et pratique*…, (1853), *op. cit.*

[107] A. Dechambre, L. Lereboullet, L., L. Hahn, *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, deuxième série, L-P, NEZ-NYS, Paris, Masson ; P. Asselin, 1889, article « Nouveau-né ».

[108] Ernest Gallois, *Manuel de la sage-femme*…, *op. cit.*, p. 254.

> pendant le travail, qui, par l'éloignement du médecin, est seule parfois à combattre les maladies si fréquentes dans les premiers jours de l'existence […][109].

L'urgence efface donc les préséances et l'efficacité des méthodes de réanimation employées ne tolère pas qu'une hiérarchie s'exerce entre les deux professions médicales. Seules comptent la rapidité dans l'administration des soins et la constance dont doit faire preuve le soignant. La formation aux secours est donc identique pour les étudiants en médecine et les élèves sages-femmes. L'usage des instruments se limite très longtemps dans ce domaine aux tubes laryngiens, qui font partie dès 1806 de la trousse des élèves sages-femmes de l'Hospice de la Maternité de Paris[110]. Mis au point par Chaussier, cet insufflateur est modifié en 1829 par une sage-femme, Marie-Louise Rondet :

> Pompe laryngienne. M. Maingault fait, en son nom et à celui de MM. Baffos et Danyau, un rapport sur l'instrument présenté à l'académie par Mme Rondet, sage-femme du bureau de charité du 10e arrondissement, et destiné à l'insufflation de l'air dans les poumons des nouveau-nés. Cet instrument se compose : 1° du tube laryngien de Chaussier ; 2° d'un réservoir en caoutchouc, servant à contenir et à chasser l'air qui doit être insufflé dans les poumons ; 3° enfin, d'une partie moyenne servant à unir les deux précédentes et consistant dans une espèce de corps de pompe ou de virole en cuivre, garnie de deux soupapes qui permettent alternativement le passage de l'air dans le réservoir de gomme élastique et son introduction dans le tube laryngien.
>
> Cet instrument est regardé par MM. Les commissaires comme supérieur à celui de Chaussier, parce que avec ce dernier on ne porte dans les poumons qu'un air déjà altéré par un commencement de respiration ; ils le jugent utile et nécessaire dans les établissemens destinés à recevoir les femmes enceintes, et à tous ceux qui se livrent à la pratique des accouchemens[111].

Au fil du siècle et des modes thérapeutiques, les futures accoucheuses sont donc formées aux différents types de réanimation : techniques d'irritation qui ont pour objet de provoquer la respiration sans agir directement sur l'organe pulmonaire (irritation des muqueuses par inhalation ou mécanique ; aspersion ou immersion dans l'eau)[112] ; techniques respiratoires plus proprement dites (insufflation immédiate – bouche à bouche – ou médiate ; kinésithérapie respiratoire).

L'accumulation des tâches qui reposent sur les épaules des sages-femmes et l'accroissement continu au cours du XIXe siècle de leur champ d'intervention relèvent de l'évolution sans précédent des savoirs obstétricaux, gynécologiques et pédiatriques mais aussi du statut spécifique de l'accoucheuse comme agent médical multifonction, généralement

---

[109] Arch. dép. Gironde, 1 N 81*, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de la Gironde, session de 1880, p. 71.

[110] Henri Stofft, « La mort apparente du nouveau-né en 1781 et 1806, l'œuvre de François Chaussier », dans *Histoire des sciences médicales*, 1997, t. 31, n°3-4, p. 341-349.

[111] « Pompe laryngienne », dans *Archives générales de médecine*, Paris, Béchet jeune ; Migneret, 1829, série 1, n°19, p. 460-462 (séances de l'Académie royale de Médecine des 12 et 26 février 1829).

[112] L'impulsion électrique est aussi recommandée, plutôt pendant la première moitié du XIXe siècle, qu'elle soit initiée par le tube laryngien galvanique sur le modèle de la pile, ou provoquée par des stimulations doubles (internes et externes) des muscles respirateurs grâce à l'électropuncture, ou plus tard grâce à des rhéophores selon la technique de la faradisation. La lourdeur de l'équipement et les résultats mitigés de ces techniques les réservent au milieu hospitalier et les sages-femmes n'y ont donc pas recours dans leur pratique libérale.

indépendante dans l'exercice de sa profession[113]. Cette indépendance peut toutefois aussi signifier une forme de solitude de la sage-femme, puisque ses qualités d'accoucheuses ne sont qu'une part des attentes de la communauté dont elle doit gagner et conserver la confiance pour vivre de son métier. En l'absence encore fréquente d'un médecin dans la commune, voire le canton, le savoir de la sage-femme en fait souvent la seule interlocutrice médicale, susceptible d'être consultée bien au-delà de ses attributions.

[113] Olivier Faure, « Les sages-femmes en France au XIXe siècle… », art. cité, p. 167-168.

B. Apprendre et retenir

1. Du catéchisme à l'enseignement mutuel : la répétition au cœur des apprentissages

La manière d'enseigner les accoucheuses suscite, dès la mise en place des formations au XVIIIe siècle, au moins autant de discussions que la nécessité de cet enseignement. Les obstacles à une instruction de bonne qualité sont nombreux : brièveté des cours, analphabétisme, non francophonie, tous déjà évoqués. Ils ne sont que très progressivement surmontés par l'allongement de la formation et les progrès initiaux ou compensés de l'instruction primaire. Parmi les supports de l'enseignement, le manuel occupe une place primordiale, mais ambivalente et immédiatement corrélée à la maîtrise de la lecture. De surcroît, il n'est jamais pensé, au moins pendant la première moitié du siècle, en termes d'ouvrage à suivre pour le déroulement du cours, mais en constitue plutôt une sorte de répétition écrite, pendant la durée de la formation et/ou au-delà. Sa forme est néanmoins révélatrice des modes d'explication et d'apprentissage en usage dans les cours d'accouchement.

a) La méthode catéchétique

Quelles conclusions tirer de la forme des manuels à celle de l'enseignement qui les accompagne ? L'*Abrégé de l'art des accouchements* d'Angélique du Coudray ne se singularise en aucune façon par son plan et sa présentation. Après l'exposé de seize « observations » regroupant des cas décrits par des médecins ou des chirurgiens, parfois extraits de publications anciennes, et ne comportant aucune description clinique personnelle, le manuel se compose de trente-huit chapitres numérotés en continu. Il s'agit, comme son nom l'indique, d'un traité d'accouchement en miniature, rédigé en longs paragraphes, dont les qualités résident principalement dans sa taille restreinte et la simplicité des formulations. La publication en 1775 des *Principes* de Baudelocque et, quelques mois plus tôt, d'une version plagiée et raccourcie de cet ouvrage par Amable Augier du Fot, marque un tournant dans l'histoire de l'écriture obstétricale pédagogique. Les auteurs reprennent dans ces deux ouvrages le principe classique du dialogue fictif entre un maître et son élève[114]. Ils ne sont pas les premiers à adapter cette forme à la diffusion de l'art des accouchements, puisque le traité de Justina Siegemund, *Die Chur-Brandenburgische Hoff-Wehe-Mutter*,

[114] Sur la tradition du dialogue didactique, voir Claire Cazanave, *Le dialogue à l'âge classique. Étude de la littérature dialogique en France au XVIIe siècle*, Paris, H. Champion, 2007.

met en scène une maîtresse-accoucheuse, Justina, parlant avec son élève, Christina[115]. Le modèle du dialogue est cependant retravaillé jusqu'à ne plus former que le squelette du manuel, dans une alternance non dramatisée de questions et réponses introduites par les lettres Q. et R. Cette prise de distance envers une forme traditionnelle de littérature pédagogique vise à l'efficacité et à l'usage immédiat du texte comme support catéchétique d'une leçon menée en miroir du manuel. Cette correspondance fonctionne d'autant plus facilement que les ouvrages (ou l'ouvrage si l'on adopte le point de vue de Baudelocque) sont conçus d'après une première expérience d'enseignement qui permet la mise au point de la méthode avant sa transposition, lissée et synthétisée, sous forme de manuel. L'introduction d'Augier du Fot à son *Catéchisme* rappelle ce lien indissoluble entre oral et écrit, entre cours et manuel qui se nourrissent mutuellement :

> Pour titre de cet ouvrage on s'est servi du mot Catéchisme, Κατήχησις, qui signifie instruction de vive voix. Ce mot paroît consacré aux choses saintes ; mais comme nous avons déjà le *Catéchisme d'Agriculture* et d'autres ouvrages sous cette même dénomination, l'on a cru pouvoir en user ainsi. Ce sont des instructions de vive voix données aux sages-femmes de la campagne, pendant les cours publics et gratuits, sur l'art des accouchements qu'on fait chaque année dans la généralité de Soissons[116].

Le fractionnement de l'enseignement en questions et réponses impose en retour une segmentation fine des thèmes qui font l'objet du cours. La fluidité de l'*Abrégé* d'Angélique du Coudray n'est plus de mise : le but est de découper dans la matière à transmettre de grands ensembles cohérents, eux-mêmes subdivisés en sections pouvant constituer le sujet d'une leçon[117]. L'instruction s'inscrit dans une logique de découverte progressive de l'art des accouchements, comblant une à une les ignorances et résolvant de même les difficultés par la succession des questions qui sont à cet égard aussi importantes que les réponses dans le processus d'acquisition du savoir obstétrical.

Au cœur des méthodes de formation des sages-femmes, se trouve donc l'apprentissage par cœur d'un dialogue figé dont la bonne compréhension et la réelle mémorisation dépendent de son ordre et de sa complétude. Questions et réponses s'enchaînent et forment la trame serrée d'un savoir qui se construit d'abord à l'échelle de ces binômes, avant de le faire à l'échelle de la section, de l'article, du chapitre puis de la partie. Cette fragmentation des connaissances apparaît plus propre à un public incapable de lire ou relire de longs paragraphes explicatifs. Les élèves sages-femmes s'accrochent alors aux relances régulières de l'interrogateur pour édifier le monument de leur savoir, au risque perpétuel de s'enfermer dans cette litanie et de ne pas réussir

---

[115] Waltraud Pulz, « Aux origines de l'obstétrique moderne… », art. cité, p. 599.
[116] Amable Augier du Fot, *Catéchisme sur l'art des accouchements*…, *op. cit.*, p. V.
[117] Le *Catéchisme* d'Augier du Fot est constitué de cinq parties, comprenant respectivement cinq, trois, quinze, et deux chapitres, la dernière partie étant simplement subdivisée en deux paragraphes qui ne sont pas définis comme des chapitres. Les *Principes* de Baudelocque, dans leur version de 1787, comportent deux parties, elles-mêmes découpées en dix et sept chapitres, qui sont à leur tour composés d'articles et de sections.

à l'adapter à la reformulation des questions, ou pire de perdre le lien entre théorie et réalité pratique. C'est d'ailleurs un reproche régulièrement adressé aux futures accoucheuses formées de cette manière : rappelons la critique adressée aux élèves bordelaises en 1854 dont l'instruction est justement fondée sur le manuel par questions et réponses de Marguerite Coutanceau et dont le jury médical constate « <l'>insuffisance ou plutôt <la> pénurie d'instruction »[118].

Le succès des *Principes* de Baudelocque est immédiat et justifie l'adoption de la méthode à l'Hospice de la Maternité de Paris où l'auteur applique naturellement son propre système de questions et réponses à ses élèves. Le règlement de messidor an X prévoit dans son article que le cours d'une heure dispensé par le professeur doit être divisé en deux parties :

> […] la moitié de ce temps sera consacré à l'enseignement des diverses parties de l'art, et l'autre moitié à des conférences sur le sujet des leçons qui auront précédé, dans lesquelles les élèves seront tenues de répondre aux questions qui leur seront proposées, afin de justifier de leurs aptitudes et de leurs progrès[119].

La place de l'exposé magistral est donc réduite à la moitié seulement du temps d'enseignement, préparant l'interrogation du lendemain, et ainsi de suite. L'omniprésence de ces séances de questions-réponses vise à s'assurer que chaque élément de la leçon est parfaitement compris et retenu. La sage-femme en chef applique un rythme similaire à ses propres cours de théorie, ainsi que l'évoque Marie-Louise Lachapelle dans sa *Pratique des accouchements*[120]. Les maîtresses sages-femmes qui lui succèdent accordent aussi une grande importance à cette manière de faire apprendre ; Clémentine Charrier la substitue même entièrement au cours magistral préalable[121]. La part prise progressivement dans l'enseignement de l'obstétrique par cette méthode pédagogique se repère à deux niveaux. Elle influe tout d'abord fortement sur les fonctions du personnel enseignant et sur son abondance : à longueur de règlements de cours, il est question de répétition et de répétitrices (ou plus rarement répétiteurs)[122]. Elle se lit ensuite dans la forme de certains manuels : les *Principes* de Baudelocque connaissent entre 1775 et le milieu du XIXe siècle sept éditions, dont quatre après la mort de leur auteur, les éditeurs postérieurs conservant respectueusement la forme du catéchisme. Certains professeurs d'accouchement s'en inspirent pour produire leur propre catéchisme comme le docteur Mespec à Pau en 1837[123]. En 1853, Jean-Marie Jacquemier publie une nouvelle édition du *Manuel d'accouchements à l'usage des sages-femmes* de Franz-Carl Naegele, quelques années après la première traduction française due à Jean-Baptiste

---

[118] Voir Chapitre VII, A) 3. et arch. dép. Gironde, 1 N 48, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de la Gironde, session de 1854, p. 332.
[119] Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 1, *op. cit.*, p. 88. Voir Annexe 1.
[120] Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital*…, *op. cit.*, p. 162.
[121] *Ibid.*, p. 162-163.
[122] Voir Chapitre VII, A) 2. et B) 1.
[123] Jean Mespec, *Obstétrique ou cours élémentaire d'accouchements sous forme de catéchisme, à l'usage des élèves sages-femmes*, Pau, impr. de E. Vignancour, 1837.

Pigné, traduction qui reste d'ailleurs une des principales références des cours d'accouchement en Suisse romande[124]. Jacquemier expose dans l'avertissement sa décision de restituer à l'ouvrage le questionnaire initialement présent et que le premier traducteur avait pensé pouvoir supprimer. Il développe les raisons qui l'ont conduit à ce choix :

> En effet, eu égard à la destination de l'ouvrage, ce questionnaire en devient une partie essentielle, qu'on ne peut lui enlever sans détruire son caractère propre et en partie son utilité. Il ne faut pas se le dissimuler, quoi qu'on fasse, l'instruction première de la plupart des femmes qui se destinent à la pratique de l'art des accouchements laissera toujours beaucoup à désirer. De là, la nécessité, vivement sentie par tous les hommes qui se sont livrés avec suite à l'enseignement des élèves sages-femmes d'une méthode qui réunisse à une exposition claire et simple la facilité des interrogations réciproques fréquemment répétées. Cette méthode, les *Principes d'accouchements* de Baudelocque par demandes et par réponses, fruit d'un long enseignement et d'une longue pratique, l'avaient réalisée […][125].

Quatre ans plus tard, une nouvelle édition et l'intégration de l'ouvrage au programme des élèves sages-femmes de l'Hospice de la Maternité de Paris donnent à Jacquemier l'occasion de préciser la forme donnée par Naegele à son questionnaire :

> Naegele, par l'artifice ingénieux de numéros et d'un questionnaire séparé du corps de l'ouvrage, a pu faire correspondre une question à chaque notion précise, et éviter ainsi les inconvénients de divisions presque infinies qu'entraînerait un dialogue intercalé dans le texte ; dialogue qui aurait, en outre, l'inconvénient de mettre au même instant, sous les yeux de l'élève, la demande et la réponse, et d'exercer la mémoire plus que la réflexion et le jugement[126].

Cette annexe au *Manuel* suit strictement, dans son déroulement, l'ordre du texte qui le précède. Elle est composée au total de 647 groupes de questions de taille variable, allant de la question définition (« 155. Quelle est la destination de la matrice ? »[127]), au paragraphe comportant plusieurs questions enchaînées :

> 516. Quels sont les cas qu'on désigne sous le nom présentation *complexe* ? – Qu'arrive-t-il quelquefois lorsque la poche des eaux étant encore intacte on rencontre une main qui se présente à côté de la tête ? – Quelle est, avant la *rupture de la poche*, la partie qu'on peut facilement confondre avec les doigts, et à quoi la reconnaît-on ?
>
> Que peut-il arriver à mesure que le travail avance, lorsqu'après la rupture de la poche on rencontre la main à côté de la tête ? – Que doit faire la sage-femme quand, avant l'écoulement des eaux, elle rencontre simultanément la tête et une main ? – Quelle sera sa conduite, immédiatement après la rupture de la poche ? – Que doit-elle faire lorsque la main menace de devancer la tête ?
>
> Que fera-t-elle lorsque le bras descend avant la rupture de la poche, et que la tête est encore élevée ? – Comment doit-elle se comporter, quand, appelée après la rupture de la poche, elle trouve le bras, descendu avant la tête, déjà profondément engagé dans le détroit supérieur ? – Que doit faire la sage-femme pour peu qu'*elle ait du doute* sur la présentation de l'enfant ?[128]

Ce sont donc en réalité plusieurs milliers de questions qui sont proposées en complément du manuel. La mise à disposition des professeurs d'accouchement français d'un outil

---

[124] Marie-France Vouilloz-Burnier, *L'accouchement entre tradition et modernité*…, *op. cit.*, p. 240-241.
[125] Franz Carl Naegele, *Manuel d'accouchements*…, (1853), *op. cit.*, p. I-II.
[126] Franz Carl Naegele, *Manuel d'accouchements*…, (1857), *op. cit.*, p. VI.
[127] Franz Carl Naegele, *Manuel d'accouchements*…, (1853), *op. cit.*, p. 444.
[128] *Ibid.*, p. 498-499.

pédagogique mis au goût du jour et susceptible de prendre avantageusement le relais du « petit » Baudelocque permet à la méthode catéchétique de se maintenir dans les écoles de sages-femmes sur des bases scientifiques renouvelées. Elle justifie la pérennisation d'une forme d'instruction qui a été entre temps quasiment abandonnée dans l'enseignement primaire : celle de l'enseignement mutuel.

b) L'enseignement mutuel

Né en Angleterre des initiatives pédagogiques d'Andrew Bell et de Joseph Lancaster à la fin des années 1790, cet enseignement est désigné en anglais par l'expression *monitorial system*. Il repose sur l'acquisition simultanée de la lecture, de l'écriture et du calcul et sur la division des élèves en petits groupes confiés à des moniteurs faiblement rémunérés ou choisis parmi les élèves les plus avancés de l'école[129]. Il s'oppose aux méthodes de l'enseignement individuel (si cette dernière peut être vraiment considérée comme une méthode), et de l'enseignement simultané en usage chez les frères des écoles chrétiennes et fondé sur une division des élèves en classes par âge. Peu coûteuse, cette méthode est rapidement diffusée en Angleterre ; elle connaît un immense succès aux États-Unis, où elle est adoptée comme pédagogie officielle dans plusieurs états[130], et s'étend à l'Europe continentale[131]. En France, une mission est envoyée en Angleterre dès 1814 pour s'informer sur ces écoles et, malgré les aléas politiques de 1815, les promoteurs de l'enseignement mutuel obtiennent des soutiens qui leur permettent d'ouvrir la première école en septembre de cette année à Paris[132]. L'enthousiasme pour ce principe d'instruction est rapide et les fondations d'établissements se multiplient rapidement pendant la seconde moitié des années 1810, pourtant surtout concentrées en milieu urbain.

Ces créations et la pédagogie qui les supporte rencontrent assez rapidement les besoins de la formation obstétricale. Le modèle du catéchisme déjà ancien, l'organisation des cours à Port-Royal, tout concourt à l'extension de cette méthode d'enseignement mutuel à la transmission de l'art des accouchements. La taille des promotions d'élèves à l'Hospice de la Maternité de Paris et la coexistence assez rapide de deux niveaux d'instruction, avec la quasi-généralisation du doublement de l'année de cours, réunissent toutes les conditions nécessaires à la mise en œuvre de la méthode. Le principe de répétition contenu dans la forme même de

[129] Françoise Mayeur, *Histoire générale de l'enseignement et de l'éducation en France*…, *op. cit.*, p. 403-404.
[130] Dell Upton, « Écoles lancastriennes, citoyenneté républicaine et imagination spatiale en Amérique au début du XIXe siècle », dans *Histoire de l'éducation*, 2004, n°102, p. 87-89.
[131] Pour la France, voir, entre autres, Robert Raymond Tronchot, *L'enseignement mutuel en France, de 1815 à 1833, les luttes politiques et religieuses autour de la question scolaire*, Lille, Service de reproduction des thèses, 1973 ; pour l'Italie, voir, entre autres, Anna Ascenzi, Giuseppina Fattori, *L'alfabeto et il catechismo. La diffusione delle scuole di mutuo insegnamento nello Stato Pontificio (1819-1830)*, Pise/Rome, Istituti Editoriali e Poligrafici Internazionali, 2006.
[132] Françoise Mayeur, *Histoire générale de l'enseignement et de l'éducation en France*…, *op. cit.*, p. 405-408.

l'apprentissage par questions et réponses est étendu aux élèves de deuxième année qui sont chargées de faire à leurs camarades de première année une répétition quotidienne des enseignements du professeur, de la sage-femme en chef et de ses aides[133].

Exactement dans les mêmes années, un autre établissement, le cours d'accouchement de Bourg-en-Bresse, décide d'adopter cette pratique, en faisant explicitement référence aux nouvelles écoles qui se créent en France[134]. L'essai adressé en 1820 par le docteur Pacoud au préfet de l'Ain développe longuement la découverte et la décision de recourir à l'enseignement mutuel :

> Je n'ai jamais assisté à une séance d'une école d'enseignement mutuel, sans éprouver un sentiment d'admiration pour cette ingénieuse méthode ; il me vint dans la pensée d'en faire l'application, du moins autant qu'il dépendrait de moi, à l'enseignement de l'art des accouchements. J'avais affaire à des enfants, ainsi que les chefs de ces écoles, mais à de grands enfants, privés même pour la plupart de cette flexibilité intellectuelle qui est l'apanage du premier âge ; néanmoins s'il est une méthode qui puisse faire faire des progrès à des esprits incultes, je pensais que ce devait être celle-là[135].

Le professeur s'inspire de ses observations pour répartir ses élèves en sections ; à la tête de celles-ci, il place l'élève qui lui paraît la plus avancée et la plus apte à comprendre rapidement l'objet de ses cours, en la nommant « chef de théorie », et en lui adjoignant une sous-chef pour la remplacer en cas de besoin. Il prend en outre soin de ne confier ces postes qu'aux jeunes femmes sachant lire et écrire. Pacoud renonce alors aux leçons magistrales pour transformer son cours en vaste questionnaire organisé en séries, dont il fournit les réponses avant que les élèves ne le répètent jusqu'à complète acquisition :

> Mon école ainsi divisée, je m'occupai dans l'intervalle des leçons, et dans les moments que je pouvais dérober à mes occupations, à rédiger des séries de questions qui ne portaient (les questions) que sur une seule, ou sur un petit nombre d'idées essentielles. Chaque chef de théorie prenait copie de ces séries, hors le temps des leçons à l'ouverture de la leçon, les chefs, les sous-chefs et ensuite les élèves se plaçaient avec ordre autour de ma table, et je donnai la solution de chaque question, j'insistai sur celles qui ne me paraissaient devoir offrir quelques difficultés, je les présentai sous toutes les faces qui me paraissaient devoir les faire ressortir dans tout leur jour. Chaque chef se retirait ensuite avec sa section dans le lieu qui lui était assigné dans la salle générale d'instruction, et sous mes yeux, pour répéter dans le même ordre, la leçon que je venais de donner, en adressant les questions qui en faisaient la base, successivement à toutes les élèves de sa section[136].

L'efficacité immédiate de la méthode permet son perfectionnement et l'accroissement des connaissances soumises à la compréhension et à la mémoire des élèves. Le médecin souligne comment de vingt-cinq à trente questions que comprennent ses premières séries d'interrogations, il passe à cent ou cent-cinquante au bout de quelques semaines. Il est probable toutefois que cette

---

[133] Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital…*, *op. cit.*, p. 163.

[134] L'école de Bourg se pose par la suite en référence, adressant aux départements alentour copie du programme d'examen qui renferme tous les thèmes abordés dans les cours, *cf.* arch. dép. Saône-et-Loire, M 2088, École d'accouchement de l'Ain, Programme des examens, Bourg, 1835.

[135] Arch. nat., F[17]/2456, dossier Ain, Essai d'une nouvelle méthode d'enseigner l'art des accouchemens aux sages-femmes des campagnes, présenté au baron Dumartroy, maître des requêtes au conseil d'État du Roi, préfet de l'Ain, par le docteur Pacoud, professeur d'accouchement, 4 avril 1820. Voir Annexe 12.

[136] *Ibid.*

augmentation considérable repose en partie sur la reformulation de certaines questions, le docteur Pacoud expliquant le soin mis à poser un problème sous toutes ses faces pour être certain de sa juste perception par les élèves. Au-delà de la mémoire, perpétuellement sollicitée et tout aussi continument rafraîchie par la multiplication des répétitions, l'objet de cette pédagogie est d'exercer la compréhension et d'aiguiser la curiosité. Les futures accoucheuses sont ainsi encouragées, en plus des explications données par le professeur, à rechercher dans les manuels voire dans des ouvrages plus complexes les réponses aux séries de questions. Le savoir doit devenir un réflexe, mais un réflexe raisonné, capable de s'adapter à toutes les situations que présente l'exercice de l'obstétrique :

> Un autre avantage de cette méthode, et qui peut-être est le plus grand, c'est que dans un court espace de temps, la même question et la réponse correspondante résonne huit, dix ou douze fois aux oreilles de l'élève, dans des termes souvent différents, du moins quant à la réponse, ce qui l'oblige nécessairement à faire des rapprochements, à juger. […] Celles qui les premières avaient bien saisi la chose, s'exerçaient dans les interrogations suivantes, à rendre leurs idées plus clairement, ou à leur donner un peu plus de développement à l'aide des recherches qu'elles faisaient dans leurs auteurs[137].

L'accent mis sur l'oralité dans le processus d'apprentissage vise à ancrer profondément les connaissances, de manière à « créer des automatismes »[138]. C'est aussi, dans les écoles confrontées à l'analphabétisme de leurs élèves, un moyen de contourner, parfois avec succès, les lacunes de l'instruction primaire. J'ai déjà évoqué l'exemple des élèves de Marguerite Coutanceau[139]. Le docteur Pacoud défend lui aussi les avantages de ce type de méthode pour les élèves qui ne savent ni lire ni écrire :

> Sans doute il est utile, il est avantageux qu'une élève sage-femme sache lire et écrire ; sans cette instruction préliminaire, en la supposant même douée d'une certaine intelligence, elle ne fera que des progrès lents et incertains par la méthode ordinaire de l'enseignement. Par celle que j'ai admise, elle est entraînée par le mouvement général, il ne faut que du bon sens et des oreilles qui veulent entendre. […] Marie Josèphe Mermet, veuve Maire, âgée de 45 ans, de la commune d'Échallon, douée d'une intelligence très ordinaire, mais pleine de bonne volonté, ne sachant ni lire ni écrire, fut reçue à l'école […]. Pendant deux mois et demi, elle ne répondait aux questions que je lui adressai, pour m'assurer si elle faisait quelques progrès, que par des larmes et en m'avouant son incapacité […] ; lorsque j'en vins à l'essai de la méthode dont je viens de rendre compte, un nouveau jour commença à luire pour elle, et à l'examen général, elle a répondu de manière à satisfaire les juges[140].

c) De l'interrogation à l'examen

Quelle que soit la méthode employée, la formation obstétricale se caractérise donc par l'omniprésence de l'interrogation, par la vérification quotidienne du savoir et de sa progression.

---

137 *Ibid.*
138 Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital…*, *op. cit.*, p. 163.
139 Voir Chapitre VII, B) 2.
140 Arch. nat., F17/2456, dossier Ain, Essai d'une nouvelle méthode d'enseigner l'art des accouchemens aux sages-femmes des campagnes, *op. cit.* Voir Annexe 12.

Elle transforme l'enseignement en vaste interrogation, scandée par de multiples examens récapitulatifs qui sont indissociables du mouvement global de l'instruction. Le principe de contrôle perpétuel du savoir est d'ailleurs à l'origine de la documentation sur le contenu des cours, puisque là où les cahiers d'élèves ou les notes des professeurs ne sont la plupart du temps pas conservés, restent les sujets d'examens, régulièrement transmis aux administrations de tutelle. Il en résulte le choix d'étudier la vérification des connaissances aux côtés des modes d'enseignement et d'apprentissage.

L'interrogation orale constitue la meilleure préparation à l'examen devant le jury médical, puis, à partir de 1854, devant les écoles de médecine. C'est la forme donnée aux examens de fin de scolarité mis en place dans les cours d'accouchement, tels qu'ils sont décrits dans la plupart des règlements :

> (Marseille, 1818) Art. 26. À la fin de chaque année scolaire, les élèves seront examinées par les professeurs de l'Hôtel-Dieu, réunis en jury, en présence de l'administration.
> Art. 27. Les membres du jury interrogeront tour à tour chaque élève sur toutes les parties de l'art, et tiendront séparément des notes sur leur capacité[141].
> (Agen, 1836) Art. 20. À la fin de l'année scolaire, les élèves seront examinées en présence du professeur, par les médecins faisant partie du jury médical du département.
> Art. 21. Ces médecins interrogeront tour à tour chaque élève sur toutes les parties de l'art, et consigneront leur décision dans un procès-verbal[142].

Faire entrer dans le jury d'examen des membres du jury médical du département permet de justifier la valeur des autorisations provisoires d'exercer remises aux élèves sages-femmes et d'anticiper leur bienveillance lors de la réunion du jury départemental. Le déroulement de l'examen s'inspire alors doublement des futures exigences du jury médical et des méthodes d'enseignement employées dans l'établissement. L'examen de fin d'études constitue à ce titre jusqu'en 1854 au moins, plus encore que l'examen officiel, le moment essentiel d'appréciation et de reconnaissance du savoir acquis par les élèves sages-femmes, le sésame vers l'exercice de la profession[143]. Les procès-verbaux rédigés à l'issue de quelques unes de ces sessions expriment ce primat de l'oral et du questionnaire multiple :

> (Brest, 1823) Le jury d'examen pensant qu'un des meilleurs moyens d'apprécier la capacité et l'instruction relatives des élèves, consistait à leur soumettre les mêmes questions, a d'abord arrêté une série de 30 questions principales, prises dans les diverses parties du cours complet d'accouchements et offrant le plus d'intérêt sous le rapport de la théorie appliquée à la pratique de l'art. Après avoir inscrit ces questions sur un tableau les élèves ont été appelées, l'une après l'autre, et y ont répondu successivement dans l'ordre désigné par le sort[144].

---

[141] Arch. dép. Alpes-de-Haute-Provence, 5 M 6, règlement pour le cours particulier d'accouchement établi à l'Hôtel-Dieu de Marseille, section de la maternité, 12 mai 1818.
[142] Arch. dép. Lot-et-Garonne, 5 M 8, arrêté préfectoral portant organisation d'un cours d'accouchement à Agen, 20 octobre 1836.
[143] Bruno Belhoste, « L'examen, une institution sociale », dans *Histoire de l'éducation*, 2002, n°94, p. 5-16.
[144] Arch. dép. Finistère, 5 M 22, procès-verbal de l'examen de fin d'année à l'école départementale d'accouchement de Brest, 8 octobre 1823.

> (Grenoble, 1832) M. le Professeur d'accouchement ayant terminé son discours, on a procédé à l'examen des dames élèves sages-femmes par la voie du sort, toutes ayant été interrogées, elles ont été invitées à passer dans la pièce voisine, d'où elles ont été rappelées après que messieurs les membres du jury d'examen ont eu prononcé d'après les réponses que chacune avait données ou d'après les notes mensuelles fournies sur chacune des élèves à l'autorité administrative pendant la durée du cours[145].
>
> (Troyes, 1843) La première épreuve, l'examen proprement dit, a duré trois heures, pendant lesquelles les élèves ont répondu avec justesse, intelligence et sagacité à la plupart des questions souvent fort difficiles qui leur ont été proposées par chacun des membres du jury[146].

L'écrit est souvent absent des examens de fins d'études, tout comme il l'est apparemment des examens de réception jusqu'à la réforme de 1893. Dans la seconde moitié du siècle, après la dévolution des réceptions aux écoles de médecine, l'examen de fin d'études semble perdre en solennité dans plusieurs établissements. Certains règlements de la seconde moitié du siècle ne font plus mention que de la nécessité d'avoir accompli la scolarité complète et de disposer de l'approbation du professeur pour pouvoir se présenter aux examens officiels[147]. Cette disparition n'est probablement qu'apparente – les écoles maintiennent des examens de fin d'année ; mais elle correspond sans doute à une réévaluation de l'appréciation régulière du progrès des élèves au cours des années de formation. Or cette appréciation fait à l'écrit une place nouvelle.

La place tenue par les exercices écrits dans l'enseignement est indissociable du niveau d'instruction primaire des élèves sages-femmes. Les efforts des établissements pour compenser les lacunes initiales des jeunes femmes permettent toutefois pour ce type d'exercices une introduction plus précoce que l'évolution globale du niveau d'alphabétisation à l'admission ne le laisse imaginer. L'école d'accouchement de l'Isère est sous ce rapport un modèle du genre. Les élèves admises se voient imposer dès les années 1820 la rédaction de résumés de cours, de procès-verbaux d'enseignement clinique et de comptes-rendus d'accouchements. Cette pratique relève d'une transposition à l'écrit de la répétition comme méthode d'apprentissage. Elle constitue aussi pour les administrations départementales qui envoient des boursières une preuve du sérieux de l'instruction et de l'amélioration constante des élèves :

> Mardi 27 novembre. – Répétition de la leçon du jour.
>
> La leçon a commencé par une observation que Madame Ciceron nous a donné (*sic*), où l'enfant est venu mort.
>
> L'on nous a fait l'explication de causes qui peuvent donner lieu à cet accident.
>
> L'on nous a dit que, pour rappeler une enfant à la vie, il fallait lui souffler dans la bouche ou dans les narines.

---

[145] Arch. dép. Isère, 2 T 18, procès-verbal de l'examen des élèves sages-femmes de l'école d'accouchement de l'Isère, 16 août 1832.

[146] Arch. dép. Aube, 5 M 35, procès-verbal de l'examen de fin d'année à l'école départementale d'accouchement de Troyes, 31 juillet 1843.

[147] Arch. dép. Haute-Marne, 118 T 1, règlement du cours d'accouchement de Pau, 1883 : « Au bout de deux années d'études, les élèves reconnues suffisamment instruites par le directeur-professeur, devront se présenter aux examens devant la Faculté de Paris ou de Bordeaux ».

> Marie Michou nous a donné le mécanisme de la quatième (*sic*) espèce par la tête ; elle nous a dit qu'à la sortie de la vulve, il regardait le coté droit.
> L'on lui a fait observer le contraire.
> L'on a demandé à Mademoiselle Nougarede combien l'occiput présentait de positions au détroit abdominal ; elle a bien répondu.
> L'on a demandé à Madame Jourdan, à quel signe elle reconnaitrait que c'est l'occiput qui se présente ; elle a bien répondu.
> L'on a demandé à Madame Ciceron, quel nom l'on peut encore donner à la présentation de l'occiput ; elle n'a pas pu répondre.
> L'on a fait la même demande à Mademoiselle Billot, elle a bien répondu.
> La leçon s'est terminée[148].

On rencontre, au fil du siècle, ces répétitions écrites dans les emplois du temps d'autres règlements d'établissements, soulignant l'attention portée à l'appropriation des connaissances sous cette forme par les élèves[149]. Leur introduction dans la scolarité pallie aussi les lacunes synthétiques de l'enseignement oral et impose aux futures sages-femmes de se remémorer tous les éléments liés au sujet et de les présenter avec méthode. Le docteur Pacoud, si fier pourtant de sa méthode, concède, en 1833 dans un discours de remise des prix, la nécessité de recourir à l'écrit pour assurer l'oral :

> Toutefois, elle [la méthode d'enseignement mutuel] a des défauts que nous n'avons jamais dissimulés. Elle est en quelque sorte trop analytique ; elle disperse trop les préceptes ; elle relâche trop les liens qui les unissent ; elle démolit pièce à pièce tout l'édifice de l'art […] ; mais il manque un moyen de reconstruction. […] cette année nous avons essayé un troisième moyen de réédification. Nous avons commencé trop tard, pour pouvoir aujourd'hui porter un jugement définitif sur l'efficacité de ce procédé, qui du reste est assez connu. Il consiste à donner toutes les semaines une question à traiter par écrit aux élèves[150].

Certaines institutions, comme l'école d'accouchement de Tulle, organisent des devoirs semestriels où les élèves disposent de six heures pour traiter par écrit une question tirée du programme d'obstétrique. Cette forme d'évaluation est d'abord réservée aux élèves de deuxième année, avant d'être étendue aux élèves de première année en 1839, soit deux ans après l'instauration de cours d'instruction primaire[151]. On l'observe de même à l'école d'accouchement de Dijon où le procès-verbal des examens de fin d'année en 1870 montre la complémentarité des différents types de contrôle des connaissances :

> Dans cette première séance des questions empruntées à l'anatomie, à la physiologie et à la médecine dans leurs rapports avec l'art des accouchements, des manœuvres obstétricales exécutées sous les yeux de la commission ont constitué la matière de l'examen des élèves de

---

[148] Arch. dép. Hautes-Alpes, 5 M 15, procès-verbal de la leçon du 27 novembre 1821.

[149] Arch. dép. Charente-Maritime, 3 X 299, règlement intérieur du cours départemental d'accouchement de la Charente-Inférieure et de la salle de maternité annexée, 31 décembre 1850 : « Art. 34. Tout le temps des élèves est consacré à l'étude ou au service des femmes en couches […]. L'emploi du temps des élèves est réglé ainsi qu'il suit : […] de cinq heures et demie à sept heures et demie, étude, rédaction de devoirs […] » ; arch. dép. Haute-Marne, 118 T 1, règlement du cours d'accouchement de Pau, 1883 : « Art. 12. De 2 heures à 4 heures de l'après-midi, les élèves travailleront dans la salle d'études. Trois fois par semaine aura lieu, dans cet intervalle, le cours d'accouchements. De 4 à 5 heures, récréation. Art. 13. Les élèves resteront à l'étude de 5 à 7 heures du soir et relèveront alors le cours d'accouchements. À 7 heures les copies seront remises à la directrice qui les corrigera ».

[150] Arch. dép. Aveyron, 3 X 48, École d'accouchement de l'Ain, Distribution solennelle des prix, 23 février 1833.

[151] Nathalie Sage Pranchère, *Mettre au monde*…, *op. cit.*, p. 438-440.

> première et de deuxième année. […]Après l'examen, les membres de la commission ont choisi et arrêté, hors la présence des élèves, le sujet de la composition qui devra être écrite le lendemain matin par toutes lesdites élèves. […] Les membres de la commission prenant en considération le résultat des réponses orales, des compositions et du travail de toute l'année, ont établi la valeur de chaque élève[152].

Interrogations orales, interrogations écrites, les questions sont le fil conducteur de l'enseignement obstétrical à destination des sages-femmes. La répétition limite la timidité et l'émotion qui étreignent les futures accoucheuses au moment de se présenter devant un jury[153]. Au-delà, la défiance continue des enseignants envers les capacités intellectuelles de leurs élèves, l'absence pendant une large première moitié du siècle de toute habitude scolaire antérieure à l'admission au cours d'accouchement expliquent pour une grande part l'insistance sur le contrôle perpétuel des connaissances. En 1854, Delphin-Napoléon Bonnet revient encore sur ce point dans l'avant-propos de son *Cours d'accouchement* :

> À l'école de médecine, je parle du moins à des intelligences cultivées, à des esprits d'élite ; mais à la Maternité, où je parle à des femmes qui n'ont reçu que l'instruction première, c'est bien autre chose. Il est difficile d'imaginer combien il faut de soin, de peine, pour faire entrer dans leur intelligence souvent rebelle, quelques notions précises et quelques principes clairs qu'elles devront appliquer[154].

La difficulté à concevoir, tel est l'ennemi du professeur, que seul peut combattre le recours aux autres sens de l'élève sage-femme : la vue et le toucher. À cela deux raisons : un sens de l'abstraction pour partie déficient mais surtout le fait que l'obstétrique opératoire, à l'opposé d'un exercice spéculatif, nécessite d'être appuyée sur une approche concrète des réalités auxquelles elle se rapporte.

2. Le matériel pédagogique, support du cours

L'acquisition du savoir anatomique, la compréhension des mécanismes de progression de l'accouchement et celle des obstacles qu'il peut rencontrer passent par le recours à des supports pédagogiques qui diffèrent partiellement ou complètement du manuel. Les élèves sages-femmes ont besoin de voir représenter en diverses coupes et perspectives les organes de la génération et leur évolution en fonction du stade de la grossesse ou de la parturition. L'approche

[152] Arch. dép. Côte-d'Or, M 7 n I/3, procès-verbal de l'examen de fin d'année des élèves sages-femmes de l'école d'accouchement de Dijon, 25 juin 1870.
[153] Rappelons ici l'élève du docteur Pacoud, Marie-Josèphe Mermet, qui font en larmes à chacune de ses questions, ou encore la remarque des examinateurs du jury de l'école d'accouchement de Troyes en 1843 qui note que les réponses de plusieurs élèves auraient été meilleures « si une émotion mal contenue n'avaient (*sic*) en partie paralysé leur moyens », arch. dép. Aube, 5 M 35, procès-verbal de l'examen de fin d'année à l'école départementale d'accouchement de Troyes, 31 juillet 1843.
[154] Delphin-Napoléon Bonnet, *Cours d'accouchement*…, *op. cit.*, p. 2.

visuelle bi-dimensionnelle constitue la première étape complémentaire de la description orale donnée par le professeur ou la sage-femme en chef. Les manuels comportent très souvent un ensemble de figures intercalées dans le texte (Baudelocque, Naegele, Budin) ou de planches annexées au volume (Boivin, Chailly, Maunoury, Bonnet)[155]. Les auteurs y accordent une réelle importance, en particulier au début du siècle, regrettant parfois à l'instar de Baudelocque d'avoir dû restreindre leur part pour des raisons de coût[156]. Marie-Anne Boivin consacre tout le second volume de son *Mémorial* à la publication de planches qui passent d'un peu plus d'une centaine lors de la première édition à 143 dans la quatrième. C'est de très loin l'ouvrage de référence qui offre les ressources figurées les plus importantes, si on le compare à la trentaine de figures du « petit » Baudelocque ou, plus tard, aux 45 gravures insérées dans le *Manuel* de Naegele.

Il existe cependant, en parallèle de ce qu'apportent les manuels, des recueils de planches spécialisés. Les inventaires de mobilier manquent parfois de détails concernant le matériel pédagogique (probablement parce que sa conservation peut être laissée à la charge du professeur), mais certaines citent ce type d'ouvrage, comme l'inventaire du cours d'accouchement de Rodez en 1862 qui évoque un « Atlas de planches coloriées par Moreau »[157]. S'ajoutent sans doute à cette même catégorie les tableaux pour la démonstration qui reviennent d'inventaire en inventaire[158]. Le XIXe siècle continue, à la suite d'auteurs comme Charles-Nicolas Jenty ou surtout Jacques-Fabien Gautier d'Agoty, anatomiste pensionné par le roi, de produire de grands ensembles de planches

---

155 Pour les figures intercalées dans le texte des manuels : Jean-Louis Baudelocque, *Principes sur l'art des accouchements*, (1787), *op. cit.* ; Franz Carl Naegele, *Manuel d'accouchements*…, (1853), *op. cit.* ; Eugène Crouzat, Pierre Budin, *La pratique des accouchements*…, *op. cit.* ; et pour les planches annexées à la fin du texte : Marie-Anne Boivin, *Mémorial*…, (1836), *op. cit.* ; Charles Chailly-Honoré, *Traité pratique*…, *op. cit.* ; Charles-Michel-Alphonse Maunoury, Pierre-Alphonse Salmon, *Manuel de l'art des accouchements*…, (1850), *op. cit.* ; Delphin-Napoléon Bonnet, *Cours d'accouchement*…, *op. cit.*

156 Jean-Louis Baudelocque, *Principes sur l'art des accouchements*, (1787), *op. cit.*, p. X-XII : « Je ne me suis pas contenté de développer les préceptes que contient cet ouvrage au-delà de ce que l'ont fait avant moi ceux qui ont écrit en faveur des sages-femmes ; j'y ai joint une trentaine de planches, pour en rendre l'étude plus facile. On imagine bien qu'elles n'ont pas toutes été faites d'après nature, parce qu'un siècle ne sauroit fournir à un seul homme, quelque employé qu'il fût, les occasions de former une pareille collection ; mais elles portent toutes un caractère de vérité qui ne se rencontre pas même dans celles de Smellie. Quelques unes concernent le bassin de la femme, la matrice et ses dépendances, l'arrière-faix et la tête du fœtus ; les autres expriment les diverses parties de l'enfant qui peuvent se présenter à l'orifice de la matrice ; la situation la plus ordinaire des jumeaux respectivement l'un à l'autre ; enfin le renversement de la matrice. J'aurois voulu pouvoir les multiplier davantage, pour frapper d'autant la vue des élèves ; les objets qui affectent leurs sens se gravant bien mieux dans leur mémoire que la description qu'on leur en fait ; mais par cela même qu'un plus grand nombre de tableaux eût rendu l'ouvrage d'une étude plus facile encore, il seroit peut-être devenir inutile pour quelques unes de ces sages-femmes, par l'impossibilité de se le procurer. Ne pouvant exprimer sur un aussi petit nombre de planches les positions multipliées et singulièrement variées, qui obligent presque toujours de retourner l'enfant et de l'amener par les pieds, je n'ai représenté que celles qui sont les plus ordinaires ».

157 Arch. dép. Aveyron, 3 X 51, inventaire du mobilier du cours d'accouchement de Rodez, 17 mars 1862 ; François-Joseph Moreau, Émile Beau, *Traité pratique des accouchements : atlas*, Paris, Germer Baillière, 1837, 60 pl.

158 On relève ainsi quinze « tableaux de démonstration » à l'école d'accouchement de Mâcon dans l'inventaire du 11 janvier 1837 (arch. dép. Saône-et-Loire, M 2085) ; deux à l'école de Troyes dans l'inventaire du 4 mars 1858 (arch. dép. Aube, 5 M 36) ; et douze « tableaux peints sur carton » à l'école de La Rochelle dans l'inventaire du 1er juillet 1845 (arch. dép. Charente-Maritime, 3 X 295).

anatomiques portant sur les organes de la génération, la grossesse et l'accouchement[159]. Citons l'*Atlas de l'art des accouchements* de Lange et Node, paru à Paris en 1835, ou encore, en 1860-1865, l'*Atlas complémentaire de tous les traités d'accouchements* d'Adolphe Lenoir poursuivi par Stéphane Tarnier et Marc Sée, réédité sous le titre d'*Atlas de l'art des accouchements* en 1881[160]. Ces publications sont souvent de grande taille (l'*Atlas* de Lange et Node est un in-folio), et coûtent assez cher. Elles sont donc acquises en un seul exemplaire et restent généralement en usage pendant plusieurs décennies, au point que les inventaires signalent souvent leur mauvais état.

La représentation à plat est concurrencée à partir du XVIIIe siècle par les reproductions tridimensionnelles de l'anatomie humaine. L'enseignement de l'obstétrique n'a, au XIXe siècle, que modérément recours à l'étude par la dissection, pour des raisons de sensibilité des élèves[161], mais aussi pour des raisons plus matérielles d'absence de cadavres sur lesquels la pratiquer. Les occasions de dissection se limitent aux décès de femmes en couche dans les établissements d'enseignement, ce qui n'arrive pas si souvent dans les petites écoles d'accouchement où le taux de mortalité maternelle est très en deçà de ce qu'on peut observer dans les hospices parisiens. De plus, les médecins des hospices ne sont jamais très prompts à faciliter la tâche des professeurs d'accouchement sur ce point, comme le montrent en 1846 les plaintes du docteur Teissier de Troyes[162], qui finissent par provoquer une intervention du ministre de l'Instruction publique en sa faveur :

> D'un autre côté, le professeur du cours éprouve les plus grandes difficultés à obtenir les cadavres qui lui sont indispensables pour faire les démonstrations qui doivent compléter ses leçons, et les rendre plus intelligibles et plus profitables aux élèves[163].

Ce courrier du ministre montre plus généralement les limites de l'application de la circulaire du 6 octobre 1837 qui pressait les préfets d'améliorer les possibilités de dissections des écoles secondaires de médecine[164]. Au-delà, le caractère ponctuel de la dissection impose de

---

159 Charles-Nicolas Jenty, Démonstration de la matrice d'une femme grosse et de son enfant à terme, Paris, Charpentier, 1759 ; Jacques-Fabien Gautier d'Agoty, L'anatomie des parties de la génération de l'homme et de la femme avec ce qui concerne la grossesse et l'accouchement, jointe à l'angéologie de tout le corps humain, Paris, Demonville, 1778.

160 A. Lange, C. Node, *Atlas de l'art des accouchements et précis pratique de cette science*, Paris, G. Baillière, 1835 ; Adolphe Lenoir, *Atlas complémentaire de tous les traités d'accouchements*, continué par Marc Sée et S. Tarnier, Paris, V. Masson et fils, 1860-1865 ; Stéphane Tarnier, Adolphe Lenoir, Marc Sée, *Atlas de l'art des accouchements*, Paris, G. Masson, 1881.

161 Jacques Gélis, « La formation des accoucheurs et des sages-femmes… », art. cité, p. 168 ; et pour une étude diachronique du rapport au corps mort dans l'enseignement médical, voir Emmanuelle Godeau, « "Dans un amphithéâtre…" La fréquentation des morts dans la formation des médecins », dans *Terrain*, 1993, n°20, p. 82-96.

162 Arch. dép. Aube, 5 M 35, lettre du docteur Teissier au préfet de l'Aube, 24 juin 1846 : « Le petit nombre de corps morts que ces médecins ont laissés, laissent encore à la disposition de l'école étaient et sont impropres aux études anatomiques, lesquelles du reste ne peuvent avoir lieu que dans l'amphithéâtre de l'Hôtel-Dieu, ouvert à tous vents et où il n'y a ni cheminée, ni poêle ; il est impossible, en hiver, de rester dans ce lieu, à cause d'une froid, et en été à cause d'une odeur infecte et dangereuse pour la santé […] ».

163 Arch. dép. Aube, 5 M 35, lettre du ministre de l'Instruction publique au préfet de l'Aube, 15 juillet 1847.

164 Circulaire du ministre de l'Instruction publique sur les améliorations à introduire dans les écoles secondaires de médecine, 6 octobre 1837, dans *Gazette médicale de Paris*, vol. 5, 14 octobre 1837, p. 655-656 : « Un pareil ordre de choses ne saurait durer davantage, M. le Préfet, et j'ai décidé que vous seriez chargé d'intervenir auprès des

fonder sur d'autres supports l'étude de l'anatomie. Les cours d'accouchements disposent donc dans leur matériel pédagogique d'os préparés, de bocaux de formol, ou encore de pièces d'anatomie clastique. Les os préparés sont les éléments qui se retrouvent le plus fréquemment. Ainsi rencontre-t-on dans les années 1820 ou au début des années 1830 dans une liste de matériel pour l'école de Niort la mention de quatre bassins viciés, un bassin de fœtus vicié, un bassin d'adulte désarticulé, deux squelettes de fœtus et quatre tête d'enfants[165]. À Troyes en 1859, l'inventaire signale un bassin naturel avec ses diamètres, mais aussi un squelette complet de femme[166]. Ces ensembles complets sont presque aussi fréquents que les petites pièces dans les armoires des écoles : à La Rochelle en 1845, on trouve « deux squelettes, un grand et un petit », dont l'état est décrit comme mauvais, et « trois bassins humains », deux en bon état et l'autre mauvais[167]. Les préparations en bocal sont moins fréquentes et concernent généralement des fœtus à différents stades de la grossesse (11 bocaux signalés à La Rochelle en 1845)[168].

Restent les modèles anatomiques en cire ou en papier mâché qui se multiplient sous forme d'anatomies clastiques à partir de la fin du XVIIIe siècle. Le principe de l'anatomie démontable ou clastique est de reproduire l'approche que permet la dissection par l'emboîtement des différentes pièces de l'organe ou du corps figuré. C'est à Florence qu'à la demande du grand-duc Pierre Léopold et du premier directeur du musée d'histoire naturelle, Felice Fontana, les sculpteurs Giuseppe Ferrini et Clemente Susini réalisent une série de cires anatomiques qui inaugurent une intense production locale jusqu'aux années 1850[169]. L'usage de ces pièces se diffuse en Europe et elles occupent une place essentielle au cours du XIXe siècle dans la représentation artistique, l'enseignement médical et les pratiques populaires de prophylaxie[170]. Leur utilisation dans le cadre de l'enseignement obstétrical français à destination des sages-femmes reste cependant difficile à repérer et plus encore à affirmer, car les rares documents qui décrivent le matériel pédagogique des écoles ne les évoquent jamais. Leur absence peut

---

administrations des hospices pour le faire cesser. Je vous invite, en conséquence, à faire décider par ces administrations : 1° que les cadavres de tous les hôpitaux qui ne seraient pas réclamés par les familles, seront livrés à MM. les directeurs des écoles secondaires […] ». Cette circulaire aborde aussi, à la suite d'un rapport du doyen de la Faculté de Paris, Orfila, le problème de l'accès des étudiants en médecine aux maternités. Il exige que les étudiants de 3e et 4e année soient admis à tour de rôle pendant trois mois dans les salles de maternité.

165 Arch. dép. Deux-Sèvres, 6 M 10b, liste de matériel pédagogique à acquérir pour l'école d'accouchement de Niort, s. d.

166 Arch. dép. Aube, 5 M 36, inventaire du mobilier de l'école d'accouchement de Troyes, 7 mars 1859.

167 Arch. dép. Charente-Maritime, 3 X 295, inventaire du mobilier de l'école d'accouchement de La Rochelle, 1er juillet 1845.

168 *Ibid.*

169 Voir à propos de cette collection : *Catalogo degli strumeti espositi al Museo Galileo* [Istituto e Museo di Storia della Scienza], Florence, novembre 2010, p. 278-290, téléchargeable sur le site du musée. Le département de zoologie dit « *La Specola* » du Museo di storia naturale de Florence conserve plusieurs centaines d'exemplaires de ces productions céroplastiques.

170 Chloé Pirson, *Corps à corps. Les modèles anatomiques entre art et médecine (1699-2008)*, Paris, Éditions Mare et Martin, 2009.

évidemment être imputée à l'incomplétude de la documentation, mais il paraît plus probable que les enseignants des cours d'accouchements aient privilégié un autre support : celui des anatomies clastiques en papier mâché produites à partir de la fin des années 1820 par le docteur Auzoux, qui sont, pour leur part, abondamment citées. Le docteur Louis Thomas Auzoux s'intéresse dès ses études de médecine et de chirurgie à la confection de maquettes capables de restituer les observations faites pendant les dissections[171]. En 1828, il fonde dans son village natal de Saint-Aubin-d'Écrosville une usine qui reste en activité jusqu'au début du XXIe siècle[172]. Avec un catalogue riche qui va de la maquette du corps humain entier aux organes isolés très agrandis, et qu'il élargit encore aux modèles types de différentes espèces animales (collections du musée d'Alfort), le docteur Auzoux réussit à faire connaître ses productions dans toute la France et au-delà jusqu'au Japon[173]. À partir de la fin des années 1830 et jusqu'au début des années 1850, les préfets reçoivent les opuscules publicitaires qui vantent les mérites des différents modèles d'anatomie clastique, tant pour l'humain que pour les animaux (cheval en particulier). Les médecins à la tête des cours sont eux aussi sensibles aux avantages potentiels de ces supports pédagogiques et réclament que soient votées des subventions pour leur achat :

> (Tarn, 1838) Le vote du conseil général pour l'acquisition fait en commun par le département et les quatre villes chefs-lieux d'arrondissement de modèles d'anatomie clastique du docteur Auzous (sic), a reçu sa pleine et entière exécution. […] M. le préfet eut l'occasion d'admirer à Gaillac la pièce de M. Auzous ; sachant que cet habile anatomiste a créé un modèle de femme présentant tous les moyens d'acquérir des idées justes et précises sur la gestation, les phénomènes physiologiques dont elle s'accompagne, et le mécanisme de l'accouchement, il propose d'acquérir ce modèle pour servir aux démonstrateurs du cours d'accouchement[174].
>
> (Charente-Inférieure, 1839) Le médecin qui dirige le cours d'accouchement de La Rochelle, adresse au conseil général la demande de doter cet établissement d'un modèle en relief des organes du corps de la femme par le docteur Auzoux. Le docteur Auzoux présente un modèle de grandeur naturelle, pour 3 200 francs, un modèle réduit mais entier, pour 1 050 francs, enfin, un modèle séparé du bassin, pour 300 francs. […] Il résulte de renseignement pris, que bien que ce fut déjà un avantage que de posséder le modèle du bassin, son insuffisance est cependant facile à juger, vu le nombre des autres organes qui peuvent être affectés par l'enfantement ; et lorsque le moyen se présente de faciliter et de compléter une étude d'un aussi grand intérêt, le conseil s'empressera sans doute de l'assurer[175].
>
> (Charente, 1842) Messieurs, Monsieur le professeur du cours d'accouchement demande les modèles d'anatomie du docteur Auzoux détaillés dans sa lettre ci-jointe pour la démonstration de

---

171 Christophe Degueurce, Guillaume Ruiz, « Les modèles d'anatomie clastique du docteur Auzoux au musée de l'école vétérinaire d'Alfort », dans *Bulletin de la Société d'histoire de la médecine et des sciences vétérinaires*, 2009, n°9, p. 35-49 ; Une thèse pour le doctorat vétérinaire a été consacrée en 2010 à cette collection du musée d'Alfort par Guillaume Ruiz : *Les modèles en papier mâché du docteur Auzoux au Musée de l'École Nationale Vétérinaire d'Alfort*, elle est consultable en ligne (http://theses.vet-alfort.fr/telecharger.php?id=1211).

172 Christophe Degueurce, Guillaume Ruiz, « Les modèles d'anatomie clastique du docteur Auzoux… », art. cité, p. 37.

173 S. Ishida, Willim J. Mulder, « Introduction of the Anatomie Clastique to Japan », dans *Journal of the Japan Society of Medical History*, 1984, 30-1, p. 56-58.

174 Arch. dép. Tarn, 1 N 13*, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général du Tarn, session de 1838.

175 Arch. dép. Charente-Maritime, 1 N 4*, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de la Charente-Inférieure, session de 1839.

> ce cours. […] L'administration propose en conséquence au conseil général de voter : […] 3° pour l'acquisition des modèles demandés, 1 250 francs[176].

Les besoins de l'enseignement peinent cependant parfois à convaincre les conseils généraux de voter les sommes nécessaires. C'est le cas à Angoulême où la commission qui étudie la demande en 1842 considère qu'il n'y a pas utilité à faire cet achat. Elle refuse de nouveau en 1843 d'allouer des fonds, cette fois en raison de la situation financière précaire du département[177]. Le prix élevé des modèles obstétricaux d'anatomie clastique (3 200 francs pour le modèle grandeur nature) est un puissant frein, même si certains cours optent pour une acquisition progressive de la collection, ainsi à Dijon au début des années 1850 :

> À l'occasion du cours théorique, nous devons, en nous associant complètement aux motifs exposés l'année dernière dans son rapport par notre honorable prédécesseur, renouveler la demande d'un crédit de trois cents francs afin de compléter la collection des pièces anatomiques artificielles de M. Auzoux, qui ont rapport aux accouchements[178].

La pièce maîtresse de l'enseignement reste cependant le mannequin. Sa centralité dans la formation des sages-femmes n'est jamais questionnée au cours du siècle. Le mannequin est le parfait outil de la découverte des mécanismes de l'accouchement, il est l'instrument qui permet d'appréhender toutes les dystocies imaginables qui ne se présentent qu'exceptionnellement dans la formation clinique, il est enfin le support de la répétition à l'infini des gestes d'abord maladroits puis habiles qui forment la base de l'obstétrique pratique[179]. Défendu par les auteurs, Baudelocque en tête, mais aussi par les professeurs départementaux (Romieux, Pacoud)[180], le mannequin est omniprésent dans les inventaires de mobilier, et aucun conseil général n'ose jamais remettre en cause les sommes consacrées à son renouvellement ou à sa réparation[181]. Sa composition précise n'est jamais détaillée dans les récolements des cours (même s'il est généralement précisé que le mannequin est accompagné de son fœtus), mais les professeurs veillent attentivement à sa qualité. En 1818, le professeur du cours gersois s'enquiert auprès d'un collègue parisien, le docteur Bagnères, médecin de la garde royale, d'un fabricant pour se procurer un mannequin. Ce dernier

---

176 Arch. dép. Charente, 1 N 7*, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de la Charente, session de 1842.

177 Arch. dép. Charente, 1 N 7* et 1 N 32*, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de la Charente, sessions de 1842 et de 1843 (p. 62-64).

178 Arch. dép. Côte-d'Or, M 7 n I/3, rapport du professeur d'accouchement, le docteur Moyne, au préfet de la Côte-d'Or, 1er juillet 1853.

179 L'entraînement sur mannequin occupe toujours une place préalable et essentielle dans la formation des sages-femmes, que ce soit dans sa forme réduite ou dans sa forme complète (mannequin complet d'accouchement représentant une femme enceinte de 30 à 40 semaines).

180 Voir Chapitre III, C) 2.

181 En 1842, la commission du conseil général de la Charente déclare qu'elle « reconnaît seulement la convenance de l'acquisition d'un mannequin et propose à cet effet d'allouer la somme de 150 francs ».

lui répond s'être renseigné auprès de l'Hospice de la Maternité et se propose de « surveiller la fabrication avec tout le soin possible »[182]. Il joint à son courrier la note suivante :

> Mme Murat, sage-femme, demeurant rue Poupée, fait des phantômes pour des accouchements pour le prix de 150 francs. Il y a aussi un fabricateur (*sic*) nommé Verdier qui en fait de plus beaux et de mieux conditionnés pour le prix de 500 francs, mais les premiers suffisent aux démonstrations qui se font à l'Hospice de la Maternité. Mme Lachapelle n'en employe pas d'autres[183].

Exactement dans les mêmes intervalles, Marguerite Coutanceau, de passage à Paris, demande au préfet de la Gironde l'autorisation de se procurer un mannequin. Ses vœux la portent justement vers le chirurgien Verdier cité à l'instant. La lettre que ce dernier lui adresse pour lui décrire son travail offre la seule description de mannequin rencontrée dans les sources administratives :

> Il sera garni de peau grise en dedans, et couvert, en dessus, en peau noir. Les piqûres faites dans le bassin indiqueront : la forme des os, coccyx pubien, trous sacrés ovales, échancrures ischiatiques, ainsi que les vertèbres lombaires ; le coccyx rendu élastique, se déjettera en arrière d'un pouce à un pouce et demi pour augmenter d'autant le diamètre coccy-pubien lors du passage de la tête de l'enfant. Le périné (*sic*) de même élastique bombera quand l'occiput cherchera à s'engager sous l'arcade du pubis. Les grandes lèvres aussi élastiques, se distenderont pour laisser passer la tête, et, elles reviendront s'appliquer sur le col de l'enfant, quand l'occiput aura dépassé l'arcade pubienne.
>
> Le tablier est élastique afin que l'opérateur suive avec la main placée sur le ventre artificiel les mouvements imprimés à l'enfant par son autre main, introduite dans l'utérus à dessein d'amener l'enfant dans une position plus convenable pour sa sortie. Mes mannequins sont disposés de manière à se fixer sur une table ordinaire ou un bureau, par un mécanisme très simple.
>
> Le fœtus est fait avec le squelette d'un enfant mort-né, et recouvert en peau ; les sutures des différents os de la tête, ainsi que les fontanelles, sont figurées par des coutures, afin de faire reconnaître à la personne qui manœuvre quelle est la présentation de la tête. Un placenta avec son cordon et ses membranes en taffetas gommé. Le prix est de 500 francs[184].

3. La confrontation au vivant : clinique et polyclinique

L'opposition entre formation pratique sur le mannequin et formation clinique, « au lit des parturientes » constitue pendant la première décennie du XIXe siècle un outil politique aux mains des ministres de l'Intérieur successifs. Les professeurs pour leur part ont parfaitement conscience de l'erreur profonde qu'il peut y avoir à opposer ces deux aspects de la formation qui sont par essence complémentaires. L'enjeu principal de l'instruction des sages-femmes réside

[182] Arch. dép. Gers, 5 M 6, lettre du docteur Bagnères au professeur du cours d'accouchement d'Auch, 26 mai 1818. Le milieu de l'obstétrique et des cours d'accouchement est suffisamment petit pour que le porteur de ce courrier soit le docteur Coutanceau, fils de Marguerite Coutanceau.
[183] Arch. dép. Gers, 5 M 6, note annexée à la lettre ci-dessus.
[184] Arch. dép. Gironde, 5 M 552, lettre du chirurgien herniaire et bandagiste de la marine Verdier à Marguerite Coutanceau, septembre 1818.

dans l'accès des élèves à l'étude clinique, accès qui apparaît comme un critère discriminant pour l'organisation ou la reconnaissance des cours d'accouchement dès 1806. La fixation progressive d'un nombre minimal de lits (10 à 12) réservés aux femmes enceintes dans l'établissement qui reçoit les élèves sages-femmes aboutit à écarter dans un premier temps nombre de cours du processus d'officialisation de ces enseignements[185]. Cette manière d'évaluer, très administrative, ne présume ni de l'occupation de ces lits, partant du nombre d'accouchements, ni de la durée des séjours *ante-* et *post-partum*. Elle ne prend pas non plus en compte les tentatives de diversification des origines du savoir clinique, rapidement tentées par les professeurs qui n'ont pas à leur disposition de salle spécifique pour accueillir des accouchées. Dans le département de l'Ariège, le règlement du cours d'accouchement de Pamiers prévoit en 1809 :

> Pour multiplier l'instruction, les élèves pourront obtenir l'agrément du professeur pour s'arranger de gré à gré avec les sages-femmes en exercice dans la ville, qu'elles suivront et aideront dans les accouchements[186].

Nonobstant ces initiatives ponctuelles, l'idée d'un seuil de réceptions hospitalières est progressivement reprise et transformée par le corps médical, qui tente alors de définir le nombre d'accouchements observés ou réalisés justifiant d'une « bonne » formation, sans jamais véritablement réussir à se mettre d'accord au cours du siècle.

Les débats autour de ce nombre s'élèvent surtout à partir des années 1840, à un moment où le grand mouvement de fondation des écoles connaît un ralentissement et où les cours les moins bien dotés en matière d'instruction clinique ont pour certains déjà disparu, comme c'est le cas du cours dacquois en 1820[187]. Les exigences sont cependant extrêmement variables d'un établissement à l'autre. En 1848, le docteur Naigeon rappelle dans son rapport annuel sur le cours d'accouchement de Dijon les impératifs du règlement :

> Aux termes du règlement chaque élève doit avoir fait deux accouchements : treize femmes s'étant présentées dans l'établissement pour y faire leurs couches, il en est résulté, que chaque élève a fait seule, ou conjointement avec une autre, deux ou trois accouchements ; qui tous ont été naturels[188].

Ce chiffre correspond au nombre d'accouchements que pratiquent les élèves de l'école de La Rochelle (63 pour l'année 1852, soit 3 opérations par élève), ce qui semble satisfaire le

---

185 Voir Chapitre III, B) 3.

186 Arch. nat., F17/2457, dossier Ariège, règlement de 1809, art. 13.

187 Arch. dép. Landes, 1 N 5*, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général des Landes, session de 1819 : « Le conseil général du département des Landes considérant que le cours d'accouchement établi dans l'hospice de Dax depuis 1809 ne remplit point le but qu'on s'était proposé : qu'à cette époque les filles enceintes de Dax et des environs étaient admises à cet hospice et qu'alors les élèves pouvaient être exercées dans la pratique ; mais qu'en 1810, un arrêté du préfet du département, basé sur les lois et règlements, défendit de mettre à la charge des hospices les enfants dont les mères étaient connues et que depuis cette époque aucune fille n'a été admise à l'hospice. Considérant que ce cours qui dure seulement trois mois est purement théorique, et qu'il est impossible que dans ce court espace de temps elles acquièrent les connaissances nécessaires, surtout n'étant pas exercées à la pratique, arrêté que le cours d'accouchement établi à l'hospice de Dax sera supprimé à dater de 1820 ».

188 Arch. dép. Côte-d'Or, M 7 n I/3, rapport annuel sur le cours d'accouchement de Dijon, 1848.

professeur et l'administration départementale[189]. Quinze ans plus tard, un tel nombre est néanmoins défini comme « évidemment insuffisant » par le préfet de l'Aveyron[190]. Ce jugement se confirme à mesure qu'on avance dans le siècle, comme le prouve la proposition faite par une commission du conseil général de la Drôme en 1889 d'envoyer désormais les élèves sages-femmes, auparavant boursières dans l'Ain, à l'hospice de la Charité de Lyon :

> […] attendu qu'elles n'y séjournent que quatre mois par an pendant deux ans, et que, d'après la moyenne de douze années, elles ne peuvent profiter pour leur instruction pratique que de 109 accouchements par an, ce qui fait à peine deux accouchements pour chaque élèves ; tandis qu'à la maternité de Lyon les élèves sont astreintes à deux années d'internat et qu'elles assistent à 1 200 accouchements […][191].

C'est le nombre d'accouchement opérés par les élèves elles-mêmes qui est placé au cœur du discours sur l'ampleur de la formation clinique, comme seule preuve valable de la future capacité des sages-femmes. Le nombre de naissances auxquelles elles assistent constitue au contraire un argument en faveur des petites institutions. En 1858, le préfet de l'Aveyron plaide auprès du conseil général pour la réouverture d'un cours d'accouchement à Rodez. Il rappelle alors les conditions dans lesquelles fonctionnait le cours supprimé en 1847 :

> Le département pourvoyait, en outre, aux dépenses d'une salle d'accouchement où l'on recevait les femmes et les filles pauvres et où les élèves pouvaient prendre des leçons de pratique après les leçons de théorie. Le nombre moyen des accouchements était de 12 à 15 par an ; chaque élève était témoin d'une quarantaine pendant la durée du cours. C'était assez pour compléter son instruction[192].

On retrouve ce même argument sous la plume des professeurs, dont l'établissement est menacé, pour défendre la qualité de leur enseignement. Lors de la session de conseil général de l'Aisne en 1843, la formation des sages-femmes à l'hôtel-Dieu de Laon, instauré en 1832, est mise en balance avec l'envoi de boursières à l'Hospice de la Maternité de Paris. La commission en charge du dossier prend fait et cause pour l'enseignement local et s'appuie sur les données fournies par le professeur pour étayer son propos :

> Une seule considération aurait justifié aux yeux de votre commission la substitution à l'établissement départemental de simples bourses dans celui de la capitale : ce serait l'insuffisance du nombre des accouchements et par suite de l'éducation pratique des élèves. Mais déjà cette objection s'est produite dans les discussions précédentes, et l'on ne s'y est pas arrêté. Le professeur, entendu par votre commission, assure que le nombre des accouchements qui, de 1833 à 1842, présente une moyenne de plus de 50 par an, est bien suffisant, d'autant plus que toutes les

[189] Arch. dép. Charente-Maritime, 1 N 22*, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de la Charente-Inférieure, session de 1852, p. 312-313.
[190] Arch. dép. Aveyron, Per 545, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Aveyron, session de 1867, p. 7-8.
[191] Arch. dép. Drôme, 5 M 20, proposition de délibération au conseil général de la Drôme, 1889.
[192] Arch. dép. Aveyron, Per 545, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Aveyron, session de 1858, p. 65-66.

> élèves peuvent assister à chacun d'eux, à la différence d'autres établissements où les élèves étant plus nombreuses ne peuvent être admises que tour à tour et par catégories à ces opérations[193].

Ce primat accordé à l'observation sur l'application directe ne suffit cependant pas à convaincre les administrations de l'opportunité de conserver le cours lorsque le nombre d'accouchements annuels dans un établissement est inférieur à cinquante. Dans l'Aveyron, le docteur Viallet a beau dénoncer les mesures qui lui paraissent expliquer la faiblesse du nombre d'admises à la salle d'accouchement (20 en 1863-1864 ; 35 en 1864-1865), et faire tout son possible pour augmenter la fréquentation du cours par les femmes enceintes, il ne réussit pas à justifier le maintien de la formation, qui est supprimée en 1867[194]. Le cours est de plus en butte à l'hostilité de l'association des médecins du département qui émet dès 1863 un avis défavorable à sa poursuite[195]. Pourtant, l'accent est mis pour la défense de l'école sur les cas de dystocie qui se sont présentés aux élèves sages-femmes pendant leur scolarité :

> Parmi ces accouchements, il y en a eu quelques uns d'irréguliers et anormaux qui ont présenté des difficultés qui ont nécessité l'emploi des instruments d'obstétrique appropriés, dont le professeur a fait usage, avec succès, pour le profit des patientes et pour celui de l'instruction des élèves[196].

En signalant ces éléments, le docteur Viallet sait toucher la corde sensible du discours sur l'enseignement clinique : la formation aux accouchements dystociques. L'Hospice de la Maternité de Paris a fait une grande part de sa réputation sur l'éventail très large des types d'accouchements qui s'y déroulent. Statistiquement parlant, les chiffres de Jean-Louis Baudelocque et, après lui, Marie-Anne Boivin ou Marie-Louise Lachapelle, le montrent : certains types de naissances laborieuses ne se rencontrent qu'une fois sur plusieurs milliers d'accouchements. Les quelques dizaines d'accouchements annuels des maternités provinciales ne reçoivent donc qu'exceptionnellement ce genre de cas et admettent surtout des parturientes dont l'accouchement se déroule sans encombre. C'est cette constatation qui emporte en 1851 la décision de supprimer l'école d'Angoulême :

> M. d'Asnière estime que sur les quarante femmes qui font annuellement leurs couches à l'hospice d'Angoulême, il en est bien peu qui fassent des accouchements laborieux, que, dès lors, les élèves n'ont pas d'occasion pour se former et qu'elles ne trouveront que dans les grandes villes, les véritables sources d'un savoir si nécessaire en pareil cas[197].

---

[193] Arch. dép. Aisne, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Aisne, session de 1843, p. 185.

[194] Arch. dép. Aveyron, Per 545, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Aveyron, sessions de 1864 à 1867.

[195] En 1863, le docteur Louis Viallet publie une réponse cinglante à l'avis de l'association des médecins : *Première lettre à quelques membres de l'association médicale de l'Aveyron au sujet de leurs opinions sur le cours d'accouchement et la maternité de Rodez*, Versailles, Beau jeune, 1863 (arch. dép. Aveyron, bibliothèque A 10 022).

[196] Arch. dép. Aveyron, Per 545, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Aveyron, session de 1865, p. 347.

[197] Arch. dép. Charente, 1 N 39*, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de la Charente, session de 1851, p. 160-161.

Le nombre ne suffit pas à faire la qualité de l'enseignement clinique. Encore faut-il que s'y ajoute la variété. Celle-ci ne se rencontre que dans les très grands établissements, parisiens ou lyonnais. Entre les deux accouchements annuels d'une élève dijonnaise de la fin des années 1840 et la centaine pratiquée par les élèves lyonnaises à la fin des années 1860[198], une moyenne acceptable se dessine pourtant, qui inclut les cours où se font entre quatre-vingts et cent accouchements par an. Les élèves y opèrent de douze à quinze naissances, suffisamment pour maîtriser les mécanismes de l'accouchement naturel et pour être confrontées au moins une fois à un accouchement nécessitant une intervention manuelle ou instrumentale. Le cours de Laon se situe dans cette moyenne :

> (1850) Pour la pratique, en 1848-1849, cent dix-neuf accouchements ont été répartis entre dix élèves, c'est environ douze accouchements pour chaque élève, ce qui paraît leur donner une instruction suffisante.
>
> (1852) Le nombre des accouchements a dépassé cent, ce qui en donne douze à quinze pour chaque élève chargée d'ailleurs de donner à son accouchée tous les soins que réclame sa position, d'exécuter les prescriptions du médecin, d'en constater les effets et de lui en rendre compte[199].

Au-delà de la maîtrise de la technique obstétricale, l'intérêt de la formation clinique réside dans les obligations qui incombent à l'élève sage-femme dès lors qu'elle se voit confier une patiente. Les articles du règlement de l'Hospice de la Maternité de Paris en 1802 (répétés par le règlement de 1807) définissent les devoirs de l'élève envers les femmes en couches :

> Art. 19. Les élèves de tour, dans les cas ordinaires, ne pourront quitter la femme qu'elles auront accouchée que deux heures après la délivrance. L'une d'elles restera constamment auprès de cette femme pour veiller à ce qu'il ne survienne pas d'accident, et pour faire appeler à propos la sage-femme en chef, si la circonstance l'exige. L'autre élève sera chargée de donner ses soins à l'enfant.
>
> Art. 20. Les mêmes élèves seront tenues de visiter les femmes qu'elles auront accouchées deux fois le jour, le matin et le soir, afin de bien observer tout ce que présente l'état ordinaire de couche et de prévenir à temps la sage-femme des complications qu'elle pourrait offrir.
>
> Art. 21. Elles multiplieront leurs visites auprès des femmes qui seront malades ; et, selon la gravité de la maladie, une d'elles sera constamment de garder, pour veiller à ce que le service se fasse ponctuellement, pour observer les variations qui auront lieu dans le cours de la journée et de la nuit et en rendre compte au médecin lors de la visite.
>
> Art. 22. Une seule élève pourra exercer cette surveillance dans plusieurs salles ; elle sera relevée par une autre au bout de quatre heures : toutes feront ce service successivement et à tour de rôle[200].

Ces instructions sont reprises dans plusieurs règlements de cours départementaux (Marseille, Dijon, etc.) et se combinent avec l'élargissement de l'enseignement clinique en amont et en aval de l'accouchement. Le moment de la grossesse auquel les femmes enceintes peuvent

---

[198] Voir note 179 et arch. dép. Aveyron, Per 545, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Aveyron, session de 1868, p. 68 : « Vous ne serez pas étonnés, Messieurs, que leur éducation pratique, chose importante par-dessus tout, soit signalée par M. Delore, quand je vous aurai fait connaître que nos deux élèves ont assisté à près de 1 300 accouchements et que chacune d'elles en a pratiqué une centaine sous la direction de ses maîtres ».

[199] Arch. dép. Aisne, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Aisne, sessions de 1850 (p. 378) et 1852 (p. 117).

[200] Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 1, *op. cit.*, p. 88-89. Voir Annexe 1.

être admises dans les maternités est souvent, pour des raisons d'économie, très proche du terme (dernier mois de la grossesse)[201]. Au-delà, il est dans l'ensemble plutôt rare en province que les patientes se présentent dans l'établissement avant les premières douleurs de l'enfantement, à moins d'être malades. Ce caractère tardif de l'entrée à la maternité limite les possibilités d'étude clinique de l'évolution de la grossesse pour les élèves sages-femmes. Les propositions d'admissions plus précoces (sixième ou septième mois), même formulées par les commissions des assemblées départementales, se heurtent en général aux réticences des conseils généraux au moment de voter les budgets, comme cela se produit en 1850 dans le département de la Charente :

> Les indigentes que l'on admet dans l'hospice pour y faire leurs couches, ne le sont que dans le huitième mois de leur grossesse. La commission est d'avis qu'il serait préférable de les y recevoir dès le septième mois, dans l'intérêt de l'humanité, d'abord […] ; ensuite, dans l'intérêt de la science et de l'instruction des élèves sages-femmes qui auraient ainsi la possibilité d'étudier les divers phénomènes, que présente la gestation dans les derniers mois chez quelques femmes[202].

Les professeurs tentent alors de compenser ce manque en payant des femmes enceintes pour qu'elles acceptent de se laisser examiner par les futures accoucheuses, recourant soit à des indigentes, soit à des femmes appartenant à leur clientèle personnelle[203]. Pour les admises dans les salles de maternité annexées aux cours, la durée du séjour total est variable, d'une dizaine de jours à un ou deux mois. L'allongement concerne de ce fait plutôt la période du *post-partum* comme le décrit le docteur Armand-Rey, directeur du cours d'accouchement et de la maternité de Grenoble en 1884 :

> Cependant au point de vue du séjour plus ou moins prolongé des filles-mères dans la Maternité, il est à remarquer que régulièrement, d'après les règlements, ce séjour devrait être au maximum de quarante-cinq jours : soit le dernier mois trente jours, et quinze jours de suites de couches. La première période ne se trouve que très exceptionnellement prolongée, et peut être abrégée du tout au tout, quand les parturientes arrivent dans le service au moment du travail ou ayant déjà accouché ; tandis que la seconde période ne devrait être que très exceptionnellement

[201] Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital…*, *op. cit.*, p. 76 ; mais l'auteur signale que l'administration accepte toutes les femmes dont l'indigence est constatée, quelle que soit l'époque de leur grossesse. L'allongement de leur séjour est compensé par le travail qu'elles doivent effectuer au profit de l'Hospice de la Maternité pendant cette période.

[202] Arch. dép. Charente, 1 N 38*, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de la Charente, session de 1850, p. 145-146.

[203] Arch. dép. Saône-et-Loire, M 2088, lettre du docteur Pacoud au docteur Carteron, 11 mai 1837 : « J'ai chargé Mlle Buellet de vous transmettre mon opinion sur la nécessité d'organiser pour l'année prochaine un toucher en dehors de la pratique de l'école […] ; qu'il fallait, sous peine de perdre votre clientèle, traiter avec des femmes de bonne volonté, et on en trouve partout qui viendront deux fois par semaine se prêter à ce genre d'exercice. Je donne ici de 30 à 40 sols par séance à chaque femme et je n'en ai jamais moins de six. J'en ai toujours une qui n'a pas fait d'enfant, une qui en a fait mais qui n'est pas enceinte, et les quatre autres à diverses époques de la grossesse » : arch. dép. Aube, 5 M 35, lettre du docteur Teissier au préfet de l'Aube, 19 juillet 1845 : « D'après l'article 23 du règlement, et ainsi que cela s'est fait l'an dernier, je viens vous prier d'autoriser la dépense de quatre-vingt francs, pour procurer aux élèves les moyens de reconnaître, par la pratique du toucher, la grossesse à ses différentes époques ».

> abrégée. Elle est bien plus souvent prolongée, soit par des suites de couches défavorables, soit par des maladies intercurrentes[204].

Ce prolongement de la présence dans l'école après l'accouchement permet en outre de développer l'apprentissage des soins aux accouchées et aux nouveau-nés, qui occupent une place croissante dans le programme d'enseignement au fil du XIXe siècle[205]. Au-delà des chiffres enfin, de la quantité d'accouchements vus ou faits, du nombre d'accouchées ou d'enfants soignés, la formation clinique offre une confrontation avec le vivant, son caractère imprévisible, sa vulnérabilité ou sa résistance. Elle fait entrer les futures sages-femmes de plein pied dans la réalité de leur profession, sous l'œil bienveillant de leurs professeurs, ce que résumait dans les années 1790 une commission nommée par l'administration départementale des Côtes-du-Nord :

> Nos organes tissus de fibres vivantes et sensibles ont au contraire [du phantôme] une action propre ; si vous les violentez, ils réagissent et décident une suite de phénomènes plus ou moins graves, plus ou moins funestes. D'un autre côté, la nature annonce et poursuit son travail au milieu des transes de la douleur. De là les émotions vives, les terreurs paniques qui peuvent saisir un élève que l'habitude n'aurait pas prémuni contre la douleur, qui ne se serait pas en quelque sorte familiarisé avec elle. […] Mais si le professeur, après avoir figuré tous les cas possibles sur le phantôme, peut en même temps ouvrir et mettre sous les yeux des élèves le livre de la nature, peu à peu tous ces inconvénients disparaissent. La douleur n'étonne plus, l'élève lit l'assurance sur la figure du maître[206].

---

[204] Arch. dép. Drôme, 5 M 20, rapport sur le fonctionnement du cours départemental d'accouchement aux élèves accoucheuses du service des filles-mères à l'hôpital de Grenoble et de la clinique obstétricale établie dans ce service à l'usage des étudiants en médecine, par le docteur Armand-Rey, 1884.

[205] Voir *supra* A) 2 et 3.

[206] Arch. dép. Côtes-d'Armor, 1 L 594, rapport de la commission nommée par l'administration département des Côtes-du-Nord sur les cours d'accouchement, s. d.

C. Élargissement du savoir et progrès des soins

1. La formation « continue »

La durée de la formation des sages-femmes fait longtemps l'objet de débats avant de se fixer, dans la seconde moitié du XIXe siècle, à une moyenne de un à deux ans[207]. La continuité de l'enseignement n'est pas acquise immédiatement et la suppression de l'intervalle entre les deux cours obligatoires impose de nombreuses réorganisations complètes de cours (en particulier pour les cours sans internat et accueillis dans des hospices). La principale raison qui pousse à la réduction au maximum de l'interruption entre deux sessions de formation est pourtant longuement développée par les médecins. Il s'agit du risque d'oubli, particulièrement fort, pendant les premières décennies du siècle, pour les élèves analphabètes qui ne peuvent relire le manuel pendant les mois de « vacances » séparant les cours. La mise en place d'une continuité ou quasi continuité des leçons résout cette difficulté, mais laisse pendante la question de l'oubli après la fin de la formation. Les autorisations provisoires d'exercer délivrées aux sages-femmes fraîchement sorties des écoles constituent une première réponse à la crainte de voir les connaissances se diluer dans l'inactivité, et le bénéfice de l'instruction se perdre en attendant la présentation devant le jury médical[208]. La pratique maintient alors les acquis des apprentissages théoriques et cliniques.

La jeunesse des praticiennes diplômées ouvre la voie à plusieurs décennies d'exercice professionnel, pendant lesquelles elles n'ont guère l'occasion de revenir aux sources de leur savoir, ni surtout d'en suivre les évolutions. Les remarques de Jacques Léonard sur l'isolement intellectuel et scientifique des médecins de campagne valent aussi, à plus forte raison, pour les sages-femmes[209]. Encouragées à s'installer dans les communes dépourvues de tout personnel médical, elles sont rapidement coupées de tout contact avec d'autres praticiens, et leur nombre souvent insuffisant à l'échelle des départements renforce encore leur solitude dans l'exercice de leur métier.

Plusieurs éléments sont pourtant susceptibles de préserver un lien entre ces femmes et le monde de la médecine. Leur association précoce à la lutte contre la variole les met en relation avec les comités départementaux de vaccination, peut en faire des conservatrices du vaccin et, à

[207] Voir Chapitre VI, B) 2.
[208] Voir Chapitre V, B) 1.
[209] Jacques Léonard, *La vie quotidienne*…, *op. cit.*, p. 66.

ce titre, les tenir au fait des progrès dans ce domaine. Instruments de la politique de santé publique, elles en suivent de plus près les objets et les évolutions. La progression de l'instruction primaire, initiale ou dans le cadre de la formation obstétricale, contribue à réduire partiellement les effets d'une certaine marginalisation. Le manuel devient dans ces conditions un recours véritable et l'accroissement de son contenu moyen en fait un guide efficace pour raffermir les souvenirs vite éloignés des accoucheuses. La maîtrise réelle de la lecture leur permet d'accéder, théoriquement du moins, aux publications nouvelles. Le coût de ces dernières forme pourtant un obstacle important à leur diffusion, seuls les périodiques semblant plus accessibles. Or les journaux spécialisés à destination des sages-femmes n'apparaissent que tardivement. Une première tentative est menée en 1867, mais le *Journal de la sage-femme, guide pratique des accouchements, des maladies des femmes et des nouveau-nés*, un bimensuel, ne dépasse pas les dix numéros dont le dernier paraît le 20 mai de la même année. Il faut ensuite attendre décembre 1873 pour que paraisse un nouveau périodique, celui-ci plus pérenne : le *Journal des sages-femmes*, 8 pages (dont 2 de publicité) conçues sur le même principe de publication bimensuelle (le 1er et le 16 de chaque mois) et qui paraît jusqu'en 1914. Le rédacteur en chef de ce journal, Hector Fontan, n'est pas médecin[210]. C'est un journaliste qui rédige lui-même les chroniques des cliniques des grands professeurs parisiens (Depaul, Budin, Tarnier, etc.) et qui sait s'entourer de figures de l'obstétrique et de la pédiatrie de son temps : le docteur Louis Hamon de Fresnay, auteur de multiples écrits sur l'albuminurie ou l'utilisation du forceps asymétrique, le docteur Eugène Bouchut spécialiste, entre autres, des maladies de la petite enfance, etc[211]. Le coût de l'abonnement n'est pas exorbitant (8 francs par an et 5 francs par semestre soit le prix d'un à deux accouchements), mais il reste élevé pour des sages-femmes rurales qui peinent parfois à dépasser les 150 à 200 francs de revenu annuel[212]. Le public concerné est donc surtout celui des accoucheuses installées en ville, comme le prouvent les quelques réponses aux lectrices dont rend compte le numéro du 16 juillet 1874 ; ces réponses s'adressent à des sages-femmes de Bordeaux, Lille, Nantes et Paris. C'est le lancement de *La Sage-femme* en décembre 1897, lui aussi bimensuel (12 pages) mais vendu à 15 centimes le numéro et 3 francs l'abonnement annuel, qui met

[210] Répertorié dans le *Bulletin de l'association des journalistes parisiens*, Hector Fontan est aussi le directeur de publication du *Journal des fonctionnaires : politique, administratif, littéraire* (1882-1900), et l'éditeur scientifique de plusieurs revues : la *Revue des postes et télégraphes* (1877-1901), la *Revue des contributions indirectes et des octrois* (1881-1884), et la *France administrative hebdomadaire* (1901-1903).

[211] Arch. dép. Tarn-et-Garonne, 5 M 613, *Journal des sages-femmes*, 2e année, n°14, 16 juillet 1874 ; arch. mun. Bourg-en-Bresse, dossier n°3 sur l'école de sages-femmes, exemplaires du *Journal des sages-femmes* (1889-1896).

[212] Sur le revenu des sages-femmes, voir Olivier Faure, « Les sages-femmes en France au XIXe siècle… », art. cité, p. 169 et pour un autre exemple, Rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Ain, session de 1848 : « Un accouchement se payant en moyenne 3 ou 4 francs, il est évident qu'une accoucheuse ne saurait vivre avec les seules ressources qu'elle tire de sa pratique. Il ne peut pas entrer dans votre pensée d'établir entre le nombre des naissances et celui des sages-femmes un rapport tel qu'elles puissent subsister avec le seul produit des accouchements. Pour atteindre ce résultat, il faudrait réduire le nombre des sages-femmes à 100 ou 110, ce qui donnerait pour chacune d'elles un revenu de 300 francs environ ».

véritablement à la portée des praticiennes la presse professionnelle. Il s'agit de l'organe officiel du syndicat général des sages-femmes de France et, à ce titre, le journal ne se contente pas de diffuser des informations scientifiques (articles sur des thèmes spécifiques, comptes-rendus bibliographiques) mais accorder aussi une large place aux intérêts professionnels.

Ces ressources ne reflètent néanmoins que la réalité professionnelle du dernier quart du XIXe siècle. Avant cette date, il n'existe pour les sages-femmes qu'un seul moyen de rester en contact avec les évolutions de son art : la correspondance avec son ancien professeur, ce qui requiert donc une maîtrise suffisante de l'écriture. Il est possible voire probable que les anciennes élèves sages-femmes aient conservé avec leurs enseignants (professeur ou sage-femme) des relations suffisamment bonnes pour entretenir avec eux des correspondances suivies et leur faire part des difficultés ou des réussites rencontrées dans leur pratique. Les archives préfectorales conservent fréquemment des courriers d'accoucheuses sollicitant un secours ou une récompense à la suite d'un accouchement laborieux opéré avec succès, complétés de recommandations du médecin professeur, preuve du maintien de certains liens personnels. Mais le caractère individuel de ces relations ne suffit pas à établir un suivi méthodique des sages-femmes en exercice. Pour pallier ce manque, deux institutions au moins, Bourg-en-Bresse et Troyes, mettent en place un système de formation « continue » pour leurs anciennes élèves en imposant l'obligation à la sortie de l'école d'adresser un compte rendu annuel d'activité au professeur du cours d'accouchement.

L'école départementale d'accouchement de l'Ain est le premier établissement à exiger de ses élèves qu'elles fassent parvenir tous les ans à partir de la fin de leurs études une statistique des accouchements qu'elles ont réalisés, une analyse des accouchements dystociques rencontrés et une description des techniques mises en œuvre pour contourner ces difficultés. Le système est opérationnel très rapidement après la fondation de l'école : en 1824, le préfet de l'Ain envoie au ministre de l'Intérieur une copie du rapport fait par la commission d'examen sur la pratique des élèves sorties du cours de Bourg-en-Bresse[213]. Les sages-femmes en exercice rédigent un compte-rendu clinique sur chaque cas complexe et l'ensemble de ces textes soumis à la commission d'examen aboutit à une distribution de primes d'encouragement[214]. Dans la seconde moitié des années 1820, le docteur Pacoud décide de faire connaître cette initiative au-delà du ressort

[213] Arch. nat., F17/2456, dossier Ain, rapport à Monsieur le Préfet du département de l'Ain sur le résultat de la pratique des élèves sages-femmes de l'école de la maternité pendant le cours de l'an 1824, 1er juillet 1825.

[214] Arch. dép. Ille-et-Vilaine, 5 M 30, lettre du docteur Pacoud au ministre de l'Intérieur, 1er janvier 1827 dans *Pratique des élèves de l'école d'accouchement du département de l'Ain* (1828) : « Chaque élève s'engage, lorsqu'elle reçoit son diplôme, à tenir registre des accouchements qu'elle pratique, à rédiger les observations des cas accidents, et des principes qu'elle a suivis dans l'application des secours. Cette correspondance entre les élèves et nous, qui contient l'histoire sincère de leurs revers et de leurs succès, sert de texte à nos instructions sur la pratique de l'art ; et Son Exc. concevra combien une instruction qui présente à l'esprit une suite de tableaux en action, l'emporte sur celle qui ne se compose que de préceptes […]. Ce n'est pas tout, chaque année, la correspondance subit la critique du jury d'examen de l'école, et cette critique raisonnée devient le sujet d'une lettre circulaire à toutes les élèves, pour exciter leur émulation, et les maintenir dans les bons principes, ou les y rappeler lorsqu'elles s'en sont écartées ».

départemental. Il commence en janvier 1827 par solliciter l'appui du ministre de l'Intérieur pour un projet de *Journal des sages-femmes de la campagne* :

> Le fonds de ce journal serait fourni par la correspondance et par la clinique de notre école, et alimenté par les immenses matériaux amassés dans le cours huit ans. Chaque année, nous y ajouterions une table synoptique dans le genre de celle dont nous joignons ici le modèle, et qui pourra par la suite offrir un renseignement aussi sûr que précieux à la science de l'économie politique […]. Nous avons pensé qu'en réduisant la publication à un cahier de trois feuilles d'impression qui paraîtrait de deux mois en deux mois, le but serait atteint. Les renseignements pris auprès des imprimeurs ne portent le prix de l'abonnement qu'à sept francs par an, dans la supposition où l'on aurait de prime abord mille abonnés[215].

Il poursuit en proposant que les conseils généraux de l'ensemble des départements, sur l'invitation du ministre, votent une somme destinée au paiement de l'abonnement pour toutes les sages-femmes enregistrées sur les listes du personnel médical. Les arguments qui sous-tendent le projet sont scientifiques et sociaux :

> Et pourquoi ne mettrait-on pas à la portée de cette classe si intéressante des professions sanitaires, les moyens de se tenir au courant des découvertes qui étendent chaque jour la sphère des connaissances de l'art qu'elles exercent au profit de l'humanité ? Pourquoi ne chercherait-on pas à entretenir son émulation, à diriger sa pratique, à lui offrir des modèles de conduite et de vertus religieuses au prix du léger sacrifice que la générosité de l'administration s'imposerait avec joie dès qu'elle en connaîtrait l'objet ?[216]

Le ministre de l'Intérieur ne fait aucune réponse à ce courrier et confie à l'Académie royale de médecine le soin de rédiger un rapport « qui, selon tout apparence, est encore à faire », comme le signale le docteur Pacoud un an plus tard. L'idée n'est toutefois pas abandonnée et c'est la Société d'émulation, d'agriculture, sciences et arts de Bourg-en-Bresse qui la relève en décidant de réserver une partie de son journal mensuel, le *Journal d'Agriculture, Lettres et Arts*, à la publication des observations obstétricales. Ce cahier est alors imprimé séparément et expédié aux frais de la Société d'émulation à toutes les sages-femmes du département de l'Ain. En 1828, le docteur Pacoud, pour saluer la première livraison de ce cahier, rédige dans le *Journal d'Agriculture, Lettres et Arts* un article intitulé « La pratique des élèves de l'école d'accouchement du département de l'Ain » où il expose l'historique de cette publication. Cet article est alors expédié sous forme de tirés à part dans toutes les préfectures de France, pour encourager les autres départements à profiter de cette ressource :

> S'associant à leurs vues, et voulant se conformer aux intentions bienfaisantes de MM. Les Préfets et des conseils généraux qui désireraient faire profiter les sages-femmes de leur département, des principes d'instruction contenus dans le travail de M. Pacoud, l'éditeur du *Journal d'Agriculture* se propose de faire imprimer séparément la partie de ce recueil qui est relative à la pratique de l'école d'accouchement. Cet écrit, publié par feuille de 16 pages in-8°, dont la pagination sera marquée de manière à ce qu'il soit facile de réunir toutes les feuilles, pourra former un volume qui sera composé, chaque année, d'environ 120 pages, non compris les tables

[215] *Ibid.*
[216] *Ibid.*

> synoptiques. Le prix de la souscription, franc de port, est de quatre francs par année. On souscrit à Bourg, chez Bottier, imprimeur-libraire, et chez les directeurs de la poste[217].

On retrouve bien aujourd'hui dans les archives des exemplaires de ces tirés à part ; en revanche, nulle trace ne subsiste d'une quelconque souscription. De même, les fonds de l'établissement ne conservent aucun exemplaire de la publication projetée, et la décision de la séparer du reste du *Journal d'Agriculture* empêche d'en suivre la réalisation, si jamais elle a eu lieu.

La pratique du retour d'observations se maintient néanmoins à l'école de Bourg-en-Bresse et inspire un autre département lors de la réorganisation du cours d'accouchement de Troyes en 1835. Le règlement du 17 février consacre un chapitre aux « élèves sorties de l'établissement après avoir complété leurs cours ». Les sept articles qui le composent reprennent les dispositions en vigueur dans l'Ain, sans prévoir d'utilisation particulière pour les observations rendues par les anciennes élèves qui sont déposées « dans les archives de l'école pour y avoir recours **au besoin** »[218]. L'Aube est le seul département où le règlement intègre ce suivi de l'exercice professionnel. Il est cependant impossible d'assurer que les élèves aient rempli les obligations qui leur sont fixées dans ce texte, car les archives du fonctionnement interne de l'école ne sont pas conservées. Si tel fut le cas, il est peu probable pourtant que l'ensemble des sages-femmes formées à Troyes aient rendu compte de leurs activités. Dans l'Ain, alors que le système est en place depuis près de vingt ans, le rapport du docteur Pacoud au préfet sur ce sujet signale en 1837 que les réponses concernent environ 40% des accoucheuses sorties de l'école :

> Sur ce nombre de deux cent vingt-deux, quatre-vingt-dix seulement se sont conformées à l'article 69 du règlement, et nous ont fait connaître avec plus ou moins d'exactitude et de détails la nature de leurs observations. Ces quatre-vingt-dix élèves ont dirigé ou exécutés dans leurs arrondissements respectifs deux mille cinq cent cinquante-quatre accouchements[219].

Pour maintenir l'émulation entre anciennes élèves, le professeur fait publier à la suite des noms des sages-femmes primées pour leurs succès et leur constance à envoyer des informations,

---

[217] *Ibid.*

[218] Arch. dép. Aube, 5 M 33, règlement de l'école départementale d'accouchement de l'Aube, 1er février 1835 : « Art. 86. Par le seul fait de son admission et de son entrée dans l'établissement, l'élève contracte pour l'époque où elle exercera la profession de sage-femme en vertu d'un diplôme définitif et légal, l'obligation de rendre par écrit au professeur un compte annuel de sa pratique. Art. 87 Ce compte indique le nombre d'accouchements qu'elle a dirigés ou opérés, les divers accidents ou phénomènes qu'elle a observés, touchant la mère et l'enfant, et la conduite qu'elle tenue dans les circonstances graves ou extraordinaires. Art. 88. Pour lui faciliter l'exécution des deux précédents articles, le professeur lui adresse au commencement de chaque année les diverses séries de questions auxquelles elle pourrait avoir à répondre. Art. 89. En accusant la réception du compte annuel, le professeur fait à l'élève ses observations, et approuve sa conduite ou relève ses erreurs. Art. 90. Les comptes annuels sont chaque année remis par le professeur à la commission d'examen créée par l'art. 41. Cette commission les examine, en fait son rapport au préfet, et lui signale celles des anciennes élèves qui lui ont paru avoir le plus de droits aux primes dont il va être parlé, comme aussi celles qui ont apporté de la négligence dans l'accomplissement de leurs devoirs. Art. 91. Le travail de la commission terminé, les comptes annuels sont rendus au professeur qui les dépose dans les archives de l'école pour y avoir recours au besoin. Art. 92. Lors de la séance de clôture, il est décerné des primes d'encouragement accordées par le préfet aux anciennes élèves qui se sont le plus strictement conformées aux dispositions des articles 87 et 88, et qui se sont le plus distinguées par leurs connaissances, leur zèle, leur humanité et leur charité ».

[219] Arch. mun. Bourg-en-Bresse, dossier n°3 sur les observations de pratique des anciennes élèves sages-femmes, 1826-1828.

ceux de celles qui ont négligé de le faire, tout en se plaignant d'une tentative maladroite des maires d'éviter la taxe sur les paquets d'observations qu'ils sont chargés d'expédier et qui aboutit à les retenir poste restante[220].

Cette méthode de suivi reste en usage pendant au moins tout le professorat du docteur Pacoud. Il n'est en revanche pas certain qu'elle perdure après sa mort en 1848. L'initiative est, quoi qu'il en soit de sa pérennité sur le siècle, remarquable. Elle associe un souci pédagogique de complément constant à la formation initiale à un souci médical plus large de surveillance de la pratique obstétricale dans le département. Cette « instruction à domicile » accompagne l'activité des sages-femmes pendant les années critiques où elles ont pour tâche de gagner la confiance d'une clientèle et de justifier la valeur de leur diplôme. La lourdeur pour les sages-femmes et pour le professeur explique sans doute sa diffusion quasi inexistante hors du département, malgré une politique de communication particulièrement ambitieuse.

2. L'ancrage de l'obstétrique dans une approche physiologique élargie

La restriction des cours d'accouchement à l'obstétrique ne dépasse pas le début du xixe siècle et l'élargissement du programme de l'Hospice de la Maternité de Paris. Mais à cette période encore, la vaccination, la saignée et les notions de botaniques s'inscrivent dans un prolongement de l'art des accouchements, les deux derniers domaines n'étant pas censés sortir du cadre des soins précédant et suivant la grossesse. Très rapidement cependant, l'acquisition de ces savoirs justifie leur application à des contextes qui n'ont guère de lien avec la gestation et la parturition. La concurrence des matrones se fonde très tôt dans le siècle sur l'idée qu'elles accomplissent une double fonction : accoucheuse et garde-malade. C'est d'ailleurs cette deuxième épithète qui est mise en avant par les magistrats municipaux lorsqu'ils ne souhaitent pas sévir contre une de ces femmes[221]. La seule réponse possible pour les sages-femmes diplômées et pour ceux qui dirigent leurs écoles réside donc dans l'extension des compétences de l'accoucheuse autorisée. Le discours sur leur capacité à susciter la confiance, et donc à introduire des pratiques prophylactiques telle la vaccination dans les campagnes et plus généralement dans les milieux sociaux qui n'ont ni l'habitude ni les moyens de recourir au médecin, prépare naturellement le

[220] Arch. mun. Bourg-en-Bresse, dossier n°6 sur l'école d'accouchement de Bourg-en-Bresse, rapport au préfet de l'Ain sur les résultats de la pratique des sages-femmes élèves de l'école, 1833.
[221] Nathalie Sage Pranchère, *Mettre au monde*…, *op. cit.*, p. 504-505.

terrain à un exercice minimal mais néanmoins réel de la médecine[222]. Laïques, elles sont l'équivalent officiellement intégré au corps médical des religieuses soignantes étudiées par Jacques Léonard[223].

La formation de garde-malade combinée à l'instruction obstétricale rapproche fortement la sage-femme de l'officier de santé, au moins pendant la première moitié du XIXe siècle. Par rapport à l'officier de santé, la sage-femme dispose toutefois d'un double avantage : avantage scientifique puisque sa maîtrise de l'art des accouchements est partagée par bien peu d'officiers de santé peuvent se targuer à cette époque, et avantage social puisqu'elle doit gratuitement ses soins aux indigents. Cette instruction s'ajoute explicitement aux programmes de nombreuses écoles d'accouchements au plus tard dans les années 1830. Le docteur Pacoud en évoque déjà les effets dans son discours aux élèves sages-femmes de 1833 :

> Nous avons eu la satisfaction de nous convaincre que les malades étaient généralement mieux soignés, les prescriptions des médecins exécutées avec plus d'intelligence, les habitations plus proprement et plus sainement tenues, les égards et le respect dus à la souffrance mieux observés. Nous avons vu des mares d'eau croupissante comblées d'après leurs conseils, les engrais en fermentation putride éloignés de l'habitation principale et placés dans une position raisonnée. […] nous nous sommes occupés, dès cette année, dans le cours de nos leçons de garde-malade, de traiter quelques questions essentielles d'hygiène, spécialement applicables aux habitations rurales[224].

En 1835, le programme des examens de l'école de Bourg-en-Bresse consacre ses deux dernières pages aux interrogations sur les devoirs de la garde-malade[225]. Il définit son champ d'intervention (hygiène et soins généraux au malade) comprenant toute une série de médications dont la plupart relèvent de la petite chirurgie, certaines nécessitant en outre des qualifications en herboristerie, voire en pharmacie. Les questions relatives à l'enseignement « accessoire » de la saignée se contentent de développer les différents types de saignées autorisées aux sages-femmes (du bras ou du pied), sans préciser les motifs justifiant d'y avoir recours[226]. Suit un paragraphe

---

222 Voir Chapitre V, B) 2 et Olivier Faure, « Les sages-femmes en France au XIXe siècle… », art. cité, p. 165-166.

223 Jacques Léonard, « Femmes, religion et médecine… », art. cité, p. 902-904.

224 Arch. dép. Aveyron, 3 X 48, École d'accouchement de l'Ain, Distribution solennelle des prix, 23 février 1833.

225 Arch. dép. Saône-et-Loire, M 2088, École d'accouchement de l'Ain, Programme des examens, Bourg, 1835 : « Des gardes-malades. Âge. Qualités, physiques, morales. Précautions à prendre pour se garantir elle-même des maladies graves, contagieuses et ne pas les transmettre. De la chambre du malade, sous le rapport de l'ordre, de la propreté, du renouvellement de l'air. Des ustensiles nécessaires au service du malade. Du lit, sa position, sa disposition suivant les différentes maladies. Soins à donner aux malades. Boissons, aliments. Vêtements. Consolations. Remèdes. Fidélité inflexible aux prescriptions sur la nature, les doses, la température et la manière d'administrer les remèdes. Excrétions. Moyens de désinfection. Remèdes que la garde doit savoir préparer et administrer : tisanes communes, infusions, petit-lait, cataplasmes, fomentations, lavements, suppositoires, application et pansements de vésicatoires, ventouses, sinapismes, sangsues, bains. Préparation et administration des aliments pour les malades, les convalescents : bouillon gras, maigre, panade, crème, etc. ».

226 La saignée à la lancette recule au début du XIXe siècle au profit du recours aux sangsues, plus simples à trouver qu'une personne capable de pratiquer correctement une saignée. Il est possible qu'au moment où la catégorie des chirurgiens s'efface et où les jeunes médecins se détournent de cette thérapeutique traditionnellement associée à une profession en voie de disparition, la formation spécifique dispensée aux sages-femmes ait permis la survie de la saignée à la lancette en milieu rural pendant les premières décennies du siècle, voir Jacques Léonard, « À propos de

consacré à la saignée locale ou capillaire qui décrit la manière d'appliquer sangsues, ventouses, vésicatoires, sinapismes et de faire les pansements[227].

À la même période, l'école d'accouchement de Grenoble a elle aussi étendu son enseignement, comme le prouve une facture de libraire de 1836 qui porte mention d'une commande de neuf *Art de soigner les malades ou manuel des mères de familles, des garde-malades, des dames de charité, des curés de campagnes, etc.*, exemple parmi d'autres de la littérature de vulgarisation médicale qui fleurit au cours du siècle[228]. L'année précédente, l'école de Troyes, tout juste recréée, ajoute officiellement la formation des garde-malades à son intitulé. Dans un courrier au préfet, le docteur Teissier, professeur, la désigne comme le « seul établissement de ce genre que possède la France »[229]. La formule n'est pas entièrement juste dans la mesure où un nombre croissant d'écoles dispense cette instruction ; elle renvoie néanmoins à une particularité de l'institution troyenne : les élèves qui en sortent ont un diplôme de garde-malade, des décennies avant la fondation des premières écoles d'infirmières sous la houlette du docteur Bourneville et sur le modèle des écoles fondées en Angleterre par Florence Nightingale[230]. Elles ont un niveau d'instruction – primaire et scientifique – largement supérieur à celui des femmes formées dans les écoles d'infirmières à partir de la fin des années 1870, et un champ d'action beaucoup plus étendu dans la mesure où elles ne sont pas destinées à exercer leurs fonctions dans un cadre hospitalier. En 1850, le *Manuel* de Maunoury et Salmon comporte un « exposé sommaire des préparations pharmaceutiques et des opérations de petite chirurgie les plus usitées »[231]. Après avoir rappelé le monopole des pharmaciens « là où existe une officine de pharmacie », les auteurs détaillent les différents types de médicaments (internes et externes), donnent quelques recettes (tisanes, potions, cérats, suppositoires) et précisent quels produits les sages-femmes peuvent ordonner (pilules d'opium, de Blaud, c'est-à-dire de fer). L'attention à la maîtrise du savoir de la garde-malade se maintient passé le début des années 1880, comme en témoigne cette remarque du

---

l'histoire de la saignée », dans *Médecins, malades et société dans la France du XIXe siècle*, Paris, Sciences en situation, 1992, p. 119-123.

[227] Les vésicatoires désignent tout produit (onguent, topique, etc.) susceptible de déterminer le soulèvement de l'épiderme. Les sinapismes sont une préparation médicamenteuse à base de farine de moutarde qui s'applique sur le corps sous forme de cataplasme ou d'emplâtre et qui sert à produire une révulsion.

[228] Nicolas Lebeaud, *Art de soigner les malades ou manuel des mères de familles, des garde-malades, des dames de charité, des curés de campagnes, etc.*, Paris, A. Eymery, 1825 ; sur la diffusion de cette littérature de vulgarisation médicale, voir Jacques Léonard, « Femmes, religion et médecine… », art. cité, p. 900-901, et « Les guérisseurs », dans *Médecins, malades et société…*, *op. cit.*, p. 77-78.

[229] Arch. dép. Aube, 5 M 34, lettre du docteur Teissier au préfet de l'Aube, 2 août 1840.

[230] Sur l'émergence du métier d'infirmière et de leur formation, voir Yvonne Knibiehler, Véronique Leroux-Hugon, Odile Dupont-Hess, Yolande Tastayre, *Cornettes et blouses blanches. Les infirmières dans la société française, 1880-1980*, Paris, Hachette, 1984 et Véronique Leroux-Hugon, *Des saintes laïques. Les infirmières à l'aube de la Troisième République*, Paris, Sciences en situation, 1992.

[231] Charles-Michel-Alphonse Maunoury, Pierre-Alphonse Salmon, *Manuel de l'art des accouchements…*, (1850), *op. cit.*, p. 393-431. Ce complément au manuel proprement dit est reproduit à l'identique dans les éditions de 1861 et de 1874.

docteur Armand-Rey de Grenoble : « Toute accoucheuse doit être avant tout une bonne garde-malade »[232].

L'association des soins aux malades au savoir obstétrical s'inscrit plus profondément dans une progression constante de la part accordée à la connaissance de l'anatomie complète et des pathologies communes. Les manuels de sages-femmes retracent cette évolution. Les ouvrages publiés avant les années 1840 limitent systématiquement leur chapitre anatomique à la description des organes de la reproduction. Par la suite, les choix éditoriaux évoluent partiellement. Le *Traité théorique et pratique* de Paulin Cazeaux publié en 1840, texte de référence s'il en est, consacre sa première partie à l'étude « des organes de la femme qui concourent à la génération », sans proposer de présentation plus globale et sans que les éditions suivantes ne comportent d'ajouts sur ce point[233]. Cependant, dans les mêmes années, le *Manuel* de Maunoury et Salmon est précédé d'une « description abrégée des fonctions et des organes du corps humain », tandis que la traduction du *Manuel* de Franz-Carl Naegele comporte une section entière de sa première partie intitulée « Du corps humain en général et de ses fonctions »[234]. Ces chapitres introductifs sont révélateurs de la place acquise par une approche anatomique et physiologique globale dans l'instruction des sages-femmes. Leur absence dans certains manuels publiés ultérieurement ne doit pas être interprétée comme un recul mais signifie sans doute que cette part de la formation est désormais conduite à partir d'ouvrages spécifiques. La consultation de quelques cahiers d'élèves sages-femmes rédigés à la fin du XIXe siècle souligne en effet l'importance de ce savoir qui fait, à partir de 1893, l'objet d'un examen de fin de première année portant sur « l'anatomie, la physiologie et la pathologie élémentaires »[235].

Cet élargissement des compétences correspond au cours de la première moitié du siècle à une translation progressive des fonctions exercées par les chirurgiens d'Ancien Régime vers les sages-femmes. Ces dernières se retrouvent donc à occuper une part du terrain de la médicalisation dévolue par la loi du 19 ventôse an XI aux officiers de santé, successeurs théoriques des chirurgiens d'avant 1803. Les incursions éditoriales des accoucheuses sur des sujets très éloignés de leur formation d'origine en sont une preuve supplémentaire. En 1846, Madame Coillot, sage-femme à Besançon, publie un petit ouvrage intitulé *Des principaux*

---

[232] Arch. dép. Drôme, 5 M 20, rapport sur le fonctionnement du cours départemental d'accouchement aux élèves accoucheuses du service des filles-mères à l'hôpital de Grenoble et de la clinique obstétricale établie dans ce service à l'usage des étudiants en médecine, par le docteur Armand-Rey, 1884.

[233] Paulin Cazeaux, *Traité théorique et pratique*…, (1840), *op. cit.*

[234] Charles-Michel-Alphonse Maunoury, Pierre-Alphonse Salmon, *Manuel de l'art des accouchements*…, (1850), *op. cit.*, p. 1-15 ; Franz Carl Naegele, *Manuel d'accouchements*…, (1853), *op. cit.*, p. 1-19.

[235] Arthur Marais de Beauchamp, Auguste Générès (éd.), *Recueil des lois et règlements*…, tome 5, *op. cit.*, p. 265 : Décret relatif aux conditions d'études exigées des aspirantes aux diplômes de sage-femme, art. 4. Voir Annexe 9.

empoisonnements et de leur mode de traitement. Elle présente son livre comme un « simple recueil de préceptes » et se défend de toute autre ambition :

> […] mais cette intention se borne simplement à indiquer les premiers secours à administrer dans un cas d'empoisonnement, et non à dispenser le malade des soins d'un médecin ; au contraire, j'insiste fortement sur la nécessité d'en appeler un promptement […] ; et mon but, je le répète, est de donner le temps d'appeler un médecin, et non de faire de la médecine[236].

Une telle insistance souligne *a contrario* la frontière tenue qui sépare l'initiative de la sage-femme bisontine d'une publication ouvertement médicale. Dans les années 1860, on peut aussi signaler l'opuscule de madame Wion-Pigalle sur les symptômes du choléra ou encore le succès de libraire de la veuve Pau sur le traitement de l'asthme qui connaît huit éditions entre 1867 et 1879[237].

Se pose alors la question de la réaction du corps médical (officiers de santé et médecins) à ce qu'ils seraient susceptibles de considérer comme un empiétement sur leur domaine réservé. Les cas de poursuites contre les accoucheuses pour exercice illégal de la médecine ne semblent pas si fréquents. Dans le département de la Côte-d'Or, on ne relève que deux exemples parmi l'ensemble des dossiers d'instruction conservés pour le siècle. Le premier, en 1847, met en accusation une sage-femme de 24 ans, Jeanne Robert. Celle-ci ne semble pourtant pas sortir de ses attributions puisqu'elle se contente de saigner, d'apposer des sangsues, de prescrire des bains ou des tisanes[238]. Le fonds de l'affaire semble résider dans la mise en scène qui accompagne la réception des malades (la mère de l'accusée la « magnétise », et celle-ci rend apparemment ses diagnostics dans un état hypnotique) et dans l'appel d'air que crée ces consultations dans la clientèle du médecin local. L'année suivante, une autre sage-femme bourguignonne est appelée devant les juges, cette fois pour avoir pratiqué une césarienne sur les instances du curé de la paroisse qui lui « dit qu'il était de <son> devoir d'ouvrir la mère pour tirer l'enfant de son sein ou au moins de lui donner le baptême », et qui lui promet de justifier son geste auprès du médecin injoignable[239]. L'issue de ces procès n'est pas connue mais il est peu probable qu'elle ait été dans ces cas vraiment défavorable aux accoucheuses.

L'exercice de la gynécologie par les sages-femmes semble en revanche susciter plus de défiance de la part du corps médical, en particulier dans la seconde moitié du siècle à un moment où la formation des médecins s'améliore dans ce domaine. Ainsi, la dame Fournier, sage-femme à

---

236 J. Coillot, *Des principaux empoisonnements et de leur mode de traitement, ouvrage particulièrement destiné aux personnes étrangères à la médecine*, Besançon, impr. et lith. J. Jacquin, 1846, p. VII-VIII.

237 Mme Wion-Pigalle, *De la peur du choléra et de l'influence pernicieuse que ce sentiment exerce sur la santé*, Paris, chez l'auteur, 1865 ; Mme veuve Pau, *Aux asthmatiques. Guérison radicale de l'asthme et du catarrhe par le traitement de Mme Vve Pau*, Paris, chez l'auteur, 1867 (les éditions suivantes paraissent à la librairie du *Petit Journal*, chez Dentu ou encore chez E. Lachaud).

238 Arch. dép. Côte-d'Or, U IX ce 175, dossier correctionnel pour exercice illégal de la médecine, 14 avril 1847.

239 Arch. dép. Côte-d'Or, U IX ce 178, dossier correctionnel pour exercice illégal de la médecine et de la chirurgie, 2 février 1848.

Chinon, fait paraître en 1862 une défense pour justifier sa pratique dans le cadre d'un procès pour exercice illégal de la médecine[240]. La concomitance de telles poursuites avec les publications évoquées plus haut montre la variété des situations et la latitude dont bénéficient les sages-femmes dans leur activité professionnelle. Les besoins en personnel médical de la population française et la faiblesse du sentiment hiérarchique dans l'exercice libéral justifient la très lente détermination des limites du métier.

3. La révolution pasteurienne ou l'irruption conjointe du microbe et de l'asepsie

La fin des années 1870 constitue dans l'histoire de la médecine, de l'enseignement médical et de la médicalisation un tournant fondamental. Les recherches sur l'origine de la contamination et de l'infection et sur les moyens de lutte contre ces phénomènes arrivent en quelques années à maturité. La mortalité maternelle infectieuse est un facteur d'inquiétude démographique et institutionnelle dès le milieu du XIXe siècle. En 1858, un débat s'élève à l'Académie de médecine à la suite d'une communication du docteur Jules Guérard sur le traitement de la fièvre puerpérale[241]. Il se poursuit pendant six mois, nourri par les opinions contradictoires sur la nature de cette maladie et par la multiplicité des propositions de réforme voire de suppressions des maternités, après que les recherches de Stéphane Tarnier ont montré que la mortalité maternelle est dix-sept fois supérieure à l'Hospice de la Maternité qu'en ville. Les rapports sur l'estimation de cette mortalité à l'hôpital et en ville se succèdent, pour la France (rapport Malgaigne en 1864) et à l'échelle européenne (mémoire de Lefort en 1866)[242]. Le 30 juin 1866 parvient aux préfets une circulaire ministérielle transmettant un rapport rédigé par le docteur Devergie et décrivant « les mesures à prendre pour diminuer la mortalité des femmes en couche dans les maternités et les hôpitaux ». Après avoir prôné comme meilleure solution la dispersion des parturientes chez des sages-femmes de ville pour les hôpitaux qui n'ont pas de vocation enseignante, le rapport pose un jugement pessimiste sur la possibilité rapide de réforme des maternités hospitalières :

> Il resterait à examiner une dernière question, celle de savoir si, en construisant une maternité avec des conditions d'isolement absolu pour chaque femme, comme l'a proposé M. le docteur Tarnier, on ne remédierait pas plus efficacement à la mortalité des femmes en couche. C'est là une question d'avenir dont la réalisation est possible et qui réussira peut-être. Or on est en

[240] Mme Fournier, *Une sage-femme devant ses juges, défense présentée par Mme Fournier, maîtresse sage-femme devant le tribunal de Chinon*, Tours, impr. Ladevèze, 1862.
[241] Sur ce débat, voir Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, « Faut-il supprimer les maternités ? », art. cité, p. 65 *sq.*
[242] *Bulletin officiel du Ministère de l'Intérieur*, Rapport de M. Malgaigne ; Léon Lefort, *Des maternités…*, *op. cit.*

> présence d'un mal *immédiat* de *tous les instants* et auquel il faut s'empresser de parer ; aussi la Commission ne s'est-elle pas arrêtée à cette proposition[243].

Des évolutions sont néanmoins en cours depuis les années 1840, même si elles cheminent encore difficilement. Parmi les précurseurs, se trouve Frigerio, pharmacien de l'Hospice de la Maternité de Paris qui rédige en 1832 un rapport sur les causes de la fièvre puerpérale et qui propose une série de mesures d'hygiène élémentaires (lavage des mains avant tout examen, etc.) pour limiter les épidémies. Ces propositions n'ont cependant aucun écho[244]. La première initiative concrète en ce sens est menée à Vienne par Ignace Semmelweis. Affecté à la clinique du professeur Klein peu après la division en deux services de la maternité de Vienne (première clinique pour les étudiants sous la direction de Klein, deuxième pour les sages-femmes sous celle de Bartsch), Semmelweis observe en quelques mois l'augmentation brutale de la mortalité maternelle dans le service de Klein et la chute parallèle de cette mortalité dans l'autre clinique[245]. Il fait le lien entre la pratique des autopsies par les étudiants et la contamination quasi immédiate des accouchées auscultées par les mêmes étudiants. Sa décision d'imposer le lavage des mains au savon et au chlorure de chaux fait presque immédiatement tomber la mortalité dans le service de 18% à 1,2%. Les conclusions qu'il tire de cette expérience et qu'il publie dès 1861 ne lui valent cependant pas la reconnaissance de ses pairs et il meurt, discrédité par le corps médical en 1865[246]. Dans les mêmes années, un chirurgien écossais, Joseph Lister, s'inspirant des travaux de Pasteur sur la dissémination des germes, décide de mettre en place des pratiques antiseptiques dans son service d'hôpital royal de Glasgow : il nettoie les plaies avec de l'acide phénique et les isole de l'air, tout en exigeant que les instruments chirurgicaux soient méticuleusement nettoyés. Les résultats sont, à l'instar des expériences de Semmelweis, à la hauteur des espérances, mais l'initiative reste isolée, malgré sa présentation en France par Just Lucas-Championnet en 1869[247].

Au début des années 1870, la connaissance des méthodes de Lister se diffuse en Europe et plus précisément en Allemagne. En France, Guérin, chirurgien de l'hôpital Saint-Louis à Paris, fortement impressionné par les recherches de Pasteur, suit sans le savoir les traces de son prédécesseur d'outre-Manche, avant que l'antisepsie ne soit progressivement complétée par l'asepsie, le corps médical opérant désormais en milieu stérile[248]. Cet ensemble d'expériences, qui repose aussi sur la multiplication entre 1850 et 1875 des « antiputrides » (alcool camphré,

---

[243] Arch. dép. Savoie, 20 X 3, *Bulletin officiel du Ministère de l'Intérieur*, envoi d'un rapport préparé par le conseil consultatif d'hygiène et du service médical des hôpitaux sur les mesures à prendre pour diminuer la mortalité des femmes en couche dans les maternités et les hôpitaux, circulaire du 30 juin 1866.
[244] Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital…*, *op. cit.*, p. 249-252.
[245] Thomas Dormandy, *Four Creators of Modern Medicine, Moments of Truth*, Chichester, John Wiley and sons, 2003, p. 176-178.
[246] Pierre Darmon, *Pasteur*, Paris, Fayard, 1995, p. 255.
[247] *Ibid.*, p. 256-259.
[248] *Ibid.*, p. 264-268.

glycérine, lotions chlorurées, acide phénique), finit par se conjoindre dans la défense des théories pastoriennes des germes pathogènes, qui triomphent définitivement à l'Académie de médecine en 1879[249]. La thérapeutique a accompagné dans ce processus les recherches chimiques et biologiques, ce qui explique la diffusion extrêmement rapide des pratiques d'asepsie à partir de la reconnaissance officielle de 1879. La généralisation du recours à ces méthodes se fait en quelques années, car le basculement en faveur des pasteuriens s'est préparé pendant une décennie. L'exemple du *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales* dirigé par Dechambre en est le plus bel exemple. Commencé en 1864, cet ouvrage comporte des articles plus que sceptiques sur les « attrayantes hypothèses » des bactériologistes ; mais en 1877, l'équipe est déjà profondément renouvelée et compte, entre autres soutiens à ses découvertes, Pasteur lui-même[250]. La conversion du corps médical progresse à rythme soutenu, malgré les difficultés qu'occasionnent les techniques d'asepsie qui se révèlent cependant rapidement très lucratives[251].

Après les modèles parisiens, les établissements hospitaliers de province adoptent avec enthousiasme le duo antisepsie/asepsie avec des effets immédiats sur les taux de mortalité[252]. Élève du professeur Terrier, le docteur Monprofit, fait organiser une salle aseptique à la maternité d'Angers en 1889[253]. En 1884, le rapport du docteur Armand-Rey sur la maternité de Grenoble souligne lui aussi l'adoption des habitudes désinfectantes tout en pointant leurs limites dans l'état matériel de l'établissement et compte tenu du manque de personnel :

> Des mesures beaucoup plus rationnelles et plus efficaces en même temps, mais que l'insuffisance des locaux où est installée la Maternité de Grenoble rend impraticables, consisteraient à séparer d'abord les filles, non encore accouchées, des parturientes ; à consacrer à ces dernières deux ou plusieurs salles qui ne seraient occupées qu'alternativement, et, pendant que l'une servirait aux femmes en couches, les autres seraient soumises à un lavage désinfectant et complet des murs, des planchers et de la literie. […] Mais pour réaliser ce programme, il faudrait avoir un personnel assez nombreux et exercé. Les pansements, injections et autres soins désinfectants ont pu encore être administrés assez régulièrement pendant le semestre d'hiver, grâce au concours des élèves accoucheuses ; mais privés de leurs secours pendant le semestre d'été, pourra-t-il en être de même ?[254]

Les élèves sages-femmes sont donc immédiatement associées à la mise en œuvre des méthodes antiseptiques. Elles les pratiquent au quotidien dans le cadre de leur formation clinique. Les manuels d'obstétrique des années 1880 consacrent tous une place importante à ces questions,

---

[249] *Ibid.*, p. 262-263 ; Jacques Léonard, « Comment peut-on être pasteurien ? », dans Claire Salomon-Bayet, *Pasteur et la révolution pastorienne*, Paris, Payot, 1986, p. 150-151.
[250] Jacques Léonard, « Comment peut-on être pasteurien ? », art. cité, p. 155-156.
[251] *Ibid.*, p. 168-171.
[252] Catherine Rollet-Échallier, *La politique à l'égard de la petite enfance…*, *op. cit.*, p. 157-162.
[253] Jacques Léonard, « Comment peut-on être pasteurien ? », art. cité, p. 170.
[254] Arch. dép. Drôme, 5 M 20, rapport sur le fonctionnement du cours départemental d'accouchement aux élèves accoucheuses du service des filles-mères à l'hôpital de Grenoble et de la clinique obstétricale établie dans ce service à l'usage des étudiants en médecine, par le docteur Armand-Rey, 1884.

comme le montre le *Traité de l'art des accouchements* de Stéphane Tarnier et Georges Chantreuil, paru en 1882 :

> La description de l'état puerpéral physiologique et des soins à donner aux femmes en couches occupe la sixième section. Grâce aux progrès incessants de l'hygiène et à l'application rigoureuse de la méthode antiseptique, partout aujourd'hui, en France et à l'étranger, à l'hôpital comme en ville, la mortalité des nouvelles accouchées est en si grande décroissance, qu'elle a cessé d'être un épouvantail[255].

Les auteurs détaillent les précautions à prendre avant un accouchement pour éviter toute transmission de germes d'une patiente à une autre. Ils décrivent longuement les gestes de propreté indispensables pour l'accoucheur ou la sage-femme et les produits désinfectants à utiliser, que ce soit en en milieu hospitalier ou dans la pratique privée :

> Les mains des accoucheurs et des sages-femmes doivent être l'objet de soins particuliers : toutes les fois qu'elles auront été en contact avec une matière suspecte, putride ou purulente, il faut procéder à un lavage prolongé à l'eau chaude et au savon, se brosser les doigts avec attention, de manière qu'il ne reste aucune particule organique, soit dans l'interstice qui existe entre l'ongle et la pulpe du droit, soit dans le sillon qui entoure la base et les côtés de l'ongle. Il faut en outre plonger les mains à plusieurs reprises dans un liquide antiseptique, soit dans une solution phéniquée au 40e, soit dans une solution de sublimé corrosif au 1 000e (liqueur de Van Swieten). Ces précautions sont habituellement suffisantes […]. Quant aux instruments, on doit, chaque fois qu'ils ont servi, les laver non seulement avec de l'eau chaude, mais avec de l'alcool qui dissout mieux les particules organiques facilement adhérentes au niveau des articulations des différentes pièces. De plus, avant d'en faire usage, il faut encore avoir la précaution de les tremper dans un liquide antiseptique[256].

Le *Traité* accorde enfin une place importante à la description de l'application des méthodes antiseptiques dans une maternité, avant, pendant et après les accouchements[257]. Son seul défaut est sans doute d'envisager l'accouchement dans un cadre essentiellement hospitalier, alors que médecins et sages-femmes doivent procéder avec les moyens du bord lorsqu'ils se déplacent chez des patientes. De surcroît, l'autorisation d'employer le sublimé corrosif n'est officiellement accordée qu'en 1890 aux accoucheuses[258]. À compter de cette date néanmoins, il devient l'élément indispensable de leurs trousses professionnelles. Jeanne Négrerie, élève sage-femme de l'école d'accouchement de Montpellier en 1895 décrit ainsi son contenu dans son cahier de cours :

> Pour se rendre auprès d'une cliente, la sage-femme doit avoir une trousse contenant : une brosse à ongles en chiendent qui doit occuper la première place, des paquets de sublimé colorés de 25 centilitres l'un ; […] de la gaze iodoformée, un petit pot hermétiquement fermé de vaseline au sublimé […]. Tous ces instruments doivent être enveloppés dans de la gaze iodoformée et

[255] Stéphane Tarnier, Georges Chantreuil, *Traité de l'art des accouchements*, tome 1, Paris, H. Lauwereyns, 1882, p. X.
[256] *Ibid.*, p. 703.
[257] *Ibid.*, p. 805-807.
[258] Madeleine Coulon-Arpin, *La Maternité et les sages-femmes de la Préhistoire au XXe siècle*, Paris, R. Dacosta, 1981, tome 2, p. 84-85.

> renfermés dans une boîte ; elle devra également emporter une blouse très propre ou tout au moins une camisole, un tablier et des manches blanches[259].

Dans la foulée de l'adaptation des manuels, la décennie 1890 confirme les principes de l'antisepsie obstétricale et pose les bases de son application généralisée. Stéphane Tarnier publie, en 1894, une synthèse de toutes les recherches et de toutes les expériences accumulées dans ce domaine, sous le titre *De l'asepsie et de l'antisepsie en obstétrique*[260]. À sa suite, d'autres médecins sont à l'origine de travaux sur l'utilisation des méthodes désinfectantes par le corps médical et les sages-femmes en particulier. Sébastien Rémy, chef de clinique obstétricale à la faculté de Nancy, en 1882, rédige en 1896 un essai sur l'antisepsie et les sages-femmes, publié dans la *Revue médicale de l'Est*[261]. Ce texte inspire les « Instructions pour les sages-femmes de Meurthe-et-Moselle », parues dans la même revue en mai 1896 :

> Ces instructions comprennent seize pages de texte. Après un court avant-propos où est expliqué le but de l'antisepsie obstétricale, viennent les instructions qui comprennent : A. l'antisepsie appliquée à l'accoucheuse ; B. l'antisepsie appliquée à la femme : pendant la grossesse, pendant le travail, pendant la délivrance, pendant la puerpéralité ; C. l'antisepsie appliquée aux instruments, aux objets de toilette et de pansement et l'emploi des antiseptiques ; D. l'antisepsie appliquée aux seins de la mère, à la plaie ombilicale et aux yeux de l'enfant[262].

La qualité de cette publication justifie sa reprise à peine modifiée par la direction du service départemental des épidémies de la Meurthe-et-Moselle en 1909. La multiplicité de ces initiatives prouve les efforts faits en direction des accoucheuses qui n'ont pu être formées à ces techniques pendant leurs études et à qui il faut désormais inculquer ces gestes comme autant de principes nécessaires et préalables à l'exercice de leur profession.

Le bouleversement provoqué par l'adoption des théories de Pasteur et par leur corollaire qu'est la lutte pratique contre la prolifération des microbes est immédiatement répercuté dans les principes de la formation obstétricale. Les sages-femmes diplômées dès le début des années 1880 sont donc des pasteuriennes, chargées d'apporter l'asepsie au lit de leurs patientes comme elles ont été, en d'autres temps, chargées d'imposer la vaccination dans les campagnes. Le contenu de l'instruction des accoucheuses suit ainsi de très près, à partir de la seconde moitié du XIXe siècle, les progrès de l'observation clinique et de la thérapeutique. Parfois pessimistes devant les capacités intellectuelles et mnémoniques de leurs élèves, les professeurs d'accouchement n'ont toutefois eu de cesse d'élargir leur savoir. L'augmentation continue de la taille des manuels de référence est révélatrice de cet accroissement objectif des connaissances des praticiennes. Leur

---

[259] Arch. dép. Corrèze, 1 J 87/10, cahier de cours de Jeanne Négrerie, élève à l'hospice de la maternité de Montpellier, 1895.
[260] Stéphane Tarnier, *De l'asepsie et de l'antisepsie en obstétrique*, Paris, G. Steinheil, 1894.
[261] François Hacquin, *Histoire de l'art des accouchements en Lorraine*, *op. cit.*, p. 223-224.
[262] Lettre de la direction du service départemental des épidémies de la Meurthe-et-Moselle au préfet de la Meurthe-et-Moselle, 15 octobre 1909, citée dans François Hacquin, *Histoire de l'art des accouchements en Lorraine*, *op. cit.*, p. 234.

champ d'exercice y gagne en profondeur par la maîtrise de toutes les techniques manuelles et instrumentales de l'accouchement et de la petite chirurgie. Il y gagne en largeur, s'étendant aux deux spécialités en cours de constitution que sont la gynécologie et la puériculture. Cette polyvalence place les sages-femmes dans une position privilégiée : elles sont en milieu rural les interlocutrices essentielles et souvent uniques d'une population, à la fois objet et sujet du processus de médicalisation.

- Chapitre IX -

La résistance d'une profession

L'officialisation de la profession de sage-femme consacrée par la loi en 1803 ne ferme cependant pas la porte aux contestations de tous ordres. Un texte ne fait pas la pratique. La reconnaissance institutionnelle des accoucheuses comme membres à part entière d'un corps médical recomposé sous le Consulat fait le pari d'une scientificité justifiée par l'émergence d'une formation spécifique dans le dernier quart du XVIIIe siècle. Dépouillée des oripeaux de la matrone, la sage-femme apparaît comme une figure nouvelle, que ses professeurs modèlent selon une logique de contiguïté et de perméabilité des savoirs entourant le processus de transmission de la vie. Rien de ce qui tient à la naissance ne doit lui être étranger.

Le champ qui se construit ainsi est ouvert sur les besoins de la société, dans une dynamique qui conjugue vœux des politiques sanitaires et attentes des populations. Il est ouvert aussi sur les chemins qu'emprunte la science médicale, dans son foisonnement méthodologique et dans son brusque déploiement spécialisé. Mais le cadre posé par la loi de ventôse an XI n'en est pas un : sa contrainte sur les modalités de l'enseignement est minimale. L'Hospice de la Maternité de Paris de son côté n'en tient que partiellement lieu : tout d'abord instrumentalisé par le ministère pour limiter les créations de cours en province puis présenté comme un modèle à l'imitation maladroite voire infidèle des cours de province. C'est que tout était à inventer, dans une proximité officielle au reste de l'enseignement médical qui n'implique pourtant pas d'en dériver les formes. Par son laconisme et par sa souplesse, le texte législatif de 1803 a créé une variété scolaire et une polyvalence professionnelle qu'un siècle d'efforts réglementaires et de débats au sein du monde médical s'est attachée à réduire dans un mouvement de définition qui est presque toujours mouvement de limitation.

A. De contestations en concurrence, une place à trouver

1. Réformer la loi de ventôse an XI : bilans et projets du milieu du siècle

La loi du 19 ventôse an XI a fait entrer officiellement la sage-femme dans le corps médical, en organisant sa formation et le contrôle de son savoir. Le pas franchi est immense : la profession possède un cadre national et légal qui consacre la nécessité et de la valeur des savoirs sur la naissance. Ne peut désormais être sage-femme que celle qui a appris à l'être. Le texte ne va pourtant pas plus loin. L'extension de la pratique autorisée à l'accoucheuse n'est pas définie, à moins de considérer l'article 32 (théorie et pratique des accouchements, accidents qui peuvent les précéder, les accompagner et les suivre, moyens d'y remédier) comme une délimitation suffisante de l'exercice professionnel. L'article 33, seul passage restrictif qui porte sur l'usage des instruments, se contente d'encadrer cet usage par la présence impérative d'un médecin. Il est cependant vite remis en cause par l'exception symbolique de l'Hospice de la Maternité où la sage-femme en chef applique seule les forceps, sans devoir en référer au chirurgien.

Quatre-vingt-dix ans et une réforme de l'exercice de la médecine plus tard, Xavier de Ribier consacre à la condition des sages-femmes, sa thèse pour le doctorat en médecine qu'il présente devant la Faculté de médecine de Paris le 22 juillet 1897 sous le titre, *Les sages-femmes en France, ce qu'elles ont été, ce qu'elles sont, ce qu'elles pourraient être : essai historique et critique*. Cette étude pose le bilan cumulé d'un siècle de formation et d'exercice de la profession, mêlant l'approche historique à la constatation des manques contemporains. Elle veut attirer l'attention sur l'insuffisance de la loi sur l'exercice de la médecine du 30 novembre 1892 et du décret d'application du 25 juillet 1893 sur les études des aspirantes sages-femmes qui ont à son sens laissée la profession en deçà des évolutions connues par les autres branches du corps médical. L'entrée en matière pose un problème aussi évident qu'irrésolu : qu'est-ce au fond qu'une sage-femme ?

> Bien souvent, dans le cours de mes études médicales, mon attention a été spécialement attirée par la situation qui est faite aux sages-femmes dans notre pays, et par l'obscurité qui entoure, en général, les attributions des accoucheuses.
>
> J'avais, tout d'abord, partagé les erreurs du public profane qui s'incline souvent devant un titre ou un diplôme sans s'inquiéter de savoir quelles sont ou quelles ne sont pas les prérogatives y attachées. […] point n'est besoin de réfléchir longuement ni de se livrer à de minutieuses recherches pour se persuader bien vite que si des abus se produisent, si des fautes sont commises, la faute en est à la Loi et à ceux qui sont chargés de surveiller son application : la faute en est à la Loi qui ne contient, à propos des sages-femmes, que des articles souvent obscurs et toujours incomplets, la faute en est à ses représentants qui ne se donnent pas assez de peine pour faire respecter les quelques articles du code visant la pratique des accouchements par les femmes et l'exercice de la médecine[1].

[1] Xavier de Ribier, *Les sages-femmes en France, ce qu'elles ont été, ce qu'elles sont, ce qu'elles pourraient être : essai historique et critique*, Paris, Thèse pour le doctorat en médecine, 1897, p. 5-6.

La loi de 1803 est placée à l'origine des maux qu'est censée générer la profession. Ribier dénonce son défaut de clarté, son incapacité à situer la sage-femme par rapport au reste du corps médical et par rapport à la science qu'elle pratique :

> Et d'abord quelle définition peut-on donner de la sage-femme ? On dit, en général, qu'une sage-femme est celle qui pratique l'art des accouchements ? Mais quel est cet art des accouchements ? L'art des accouchements c'est l'obstétrique toute entière, avec ses manœuvres, ses opérations, ses complications et son arsenal d'instruments variés et multiples. Que nous dit la Loi ? Que la sage-femme ne doit pas employer d'instruments, dans les cas d'accouchements laborieux, elle doit appeler un docteur en médecine ou un officier de santé[2].

Ce questionnement naît d'une double évolution : un mouvement dont les racines plongent dans les années 1830-1840 et un mouvement plus récent qui s'inscrit dans la série de mutations affectant le corps médical à partir des années 1870. À ce moment-là, le besoin de précision, l'appel à une codification accrue du métier de sage-femme reflètent des attentes propres à l'aboutissement conjoint de plusieurs transformations : progrès de l'instruction (féminine, supérieure, médicale), simplification du personnel médical avec la suppression prévue des officiers de santé, spécialisation croissante de la médecine qui bouleverse les champs d'exercice et redistribue les attributions. Les deux mouvements se relaient au fil du siècle et se rejoignent dans l'accélération du second. Ils sont inséparables des réflexions plus générales sur l'enseignement et la police de la médecine dont ils partagent la chronologie.

La loi de ventôse a ouvert une période d'une quarantaine d'années pendant lesquelles se mettent en place les structures de la formation, revues à l'aune de l'institution parisienne de Port-Royal. Le niveau des accoucheuses diplômées est variable, à la mesure de la diversité que présentent la durée des cours, leur ouverture sur l'instruction clinique et les exigences des enseignants. La sévérité du contrôle opéré par les jurys médicaux est, elle aussi, inégale[3] : à l'issue des sessions, certains présidents de jury ne tarissent pas d'éloges sur le savoir des élèves sages-femmes tandis que d'autres hésitent à refuser un diplôme à des postulantes déjà pourvues d'une autorisation provisoire d'exercer. Les appréciations sur le niveau des accoucheuses se contredisent constamment :

> (1819) […] j'ai assisté à l'examen qui a eu lieu de la part des docteurs Lebat, Rhodier, Charret et Jumigny ; les élèves m'ont paru mériter les éloges qu'elle reçurent l'an passé, de M. le docteur Leroux, doyen de la faculté de médecine de Paris, et président du jury médical du département du Cher, qui après les avoir interrogées, déclara qu'il n'avait trouvé qu'à Paris des élèves aussi fortes, et nulle part plus de zèle pour l'instruction[4].
>
> (1851) On comprend que les jurys pouvaient difficilement se montrer sévères à l'égard d'élèves dont le temps d'études avait été si court. Pour la plupart des candidats (*sic*), l'examen n'était qu'une affaire de mémoire, et on prononçait rarement quelque exclusion. « Si l'on en

[2] *Ibid.*, p. 36.
[3] Voir Chapitre VI, B) 1.
[4] Arch. dép. Corrèze, 1 X 162, lettre du préfet du Cher au préfet de la Corrèze, 28 avril 1819.

refusait quelques-unes, disait un membre du jury, il faudrait les refuser toutes : elles sont de même force »[5].

La fluctuation des jugements sur les compétences des sages-femmes ne plaide pas en faveur du métier. Dans un contexte où la seconde classe de médecins est de plus en plus décriée et que sa suppression est non seulement évoquée mais projetée, médecins et administrateurs s'interrogent aussi sur le sort à réserver aux accoucheuses[6]. L'unanimisme des années 1780-1800 sur l'incontestable nécessité de former des sages-femmes n'est plus de mise. Au cours de la décennie 1840 ressurgit fortement la crainte exprimée trente-cinq ans plus tôt par le ministre de l'Intérieur du danger d'accoucheuses à demi instruites, rendues téméraires par leur savoir incomplet[7]. Le discours critique sur l'incompétence des sages-femmes et ses conséquences a donc évolué. Si en 1780 on affirme que les sages-femmes « ne savent exactement rien »[8], on déplore avec presque autant d'inquiétude en 1840 qu'elles ne sachent pas assez.

La préparation du congrès médical, qui se tient entre le 1er et le 15 novembre 1845 à Paris, constitue un premier point de cristallisation du malaise des médecins vis-à-vis de la place occupée dans l'exercice de leur science par les autres corps médicaux (officiers de santé et sages-femmes). Porté par un réel enthousiasme, le congrès recueille plusieurs milliers d'adhésions. Pendant une quinzaine de jours, dans les salons de l'Hôtel-de-Ville, plus de cinq cents praticiens suivent les séances de la section de médecine dont le programme porte sur les réformes à opérer dans l'ordre de l'enseignement, de la police et de l'organisation du corps médical[9]. Le temps réservé aux sages-femmes dans ces débats est modeste, surtout si on le compare aux heures de discussion sur l'avenir des officiers de santé. Elles font l'objet le 12 novembre d'un des derniers rapports présentés par la commission du congrès, à un horaire peu favorable au prolongement de la discussion. L'institution des sages-femmes n'est d'ailleurs même pas prévue au programme de la section de médecine transmis aux adhérents en août 1845. Son ajout pendant les semaines précédant l'ouverture du congrès montre toutefois l'extension des préoccupations des congressistes, et l'angle d'ouverture du débat inscrit la réflexion sur la profession de sage-femme dans la continuité des interrogations sur le second ordre médical :

---

[5] Ignace Druhen, *De l'institution des sages-femmes et de la réforme qu'elle réclame*, Lille, impr. de Lefebvre-Ducrocq, 1851, p. 15.
[6] Jacques Léonard, *Les médecins de l'Ouest…*, *op. cit.*, p. 735 *sq.*
[7] Voir Chapitre III, B) 2.
[8] Bib. Acad. de Méd., SRM, cart. 85, projet de cours d'accouchements du chirurgien Desfarges, 1786, voir aussi Nathalie Sage Pranchère, « Étude comparée de deux projets de cours d'accouchements à la fin du XVIIIe siècle », dans *HES*, 2009-2, p. 37-58.
[9] Compte rendu du Congrès médical de Paris, 1er-15 novembre 1845, dans *Bulletin général de thérapeutique médicale et chirurgicale*, Paris, chez le rédacteur en chef, 1845, n°29, p. 322-323.

> L'institution actuelle des sages-femmes offre-t-elle les garanties nécessaires à la société ? Les divers modes suivis pour la réception des sages-femmes sont-ils sans inconvénients ? La suppression des sages-femmes est-elle possible ?[10]

À ce questionnaire la réponse de la commission chargée de présenter le rapport sur cette question est néanmoins sans appel :

> Votre commission, messieurs, a été unanime à reconnaître l'impossibilité de supprimer l'institution des sages-femmes, mais elle a reconnu en même temps qu'on exige d'elles trop peu de garanties, et sous le rapport de la moralité, et sous le rapport de l'instruction première ; d'où il résulte que, manquant d'intelligence, elles n'arrivent souvent pas, même avec beaucoup de temps, à apprendre ce qu'elles doivent savoir, et sous le rapport des études obstétriques, surtout pour la pratique[11].

Les participants au congrès confirment les conclusions de la commission et se prononcent à leur tour pour le maintien de la profession. Est-ce alors à considérer que ce questionnaire qui propose la suppression du corps des sages-femmes est purement rhétorique ? C'est peu probable, même si les chances qu'il emporte l'adhésion du congrès sont faibles, eu égard aux besoins d'encadrement obstétrical du pays. Discuter l'utilité de cette profession est néanmoins révélateur d'un contexte scientifique et social : posséder les rudiments du savoir obstétrical ne suffit plus à satisfaire les attentes de l'État en matière de politique démographique et sanitaire.

Six ans plus tard, le docteur Ignace Druhen fait paraître à Lille un opuscule d'une quarantaine de pages intitulé *De l'institution des sages-femmes et de la réforme qu'elle réclame*[12]. L'auteur est une figure médicale très insérée dans les instances de santé publique : inspecteur du travail des enfants dans les manufactures, membre du comité d'hygiène publique et de salubrité du Doubs, membre correspondant de la Société centrale de médecine du département du Nord. Sa publication sur les sages-femmes s'inscrit dans la continuité directe des discussions de 1845. Le médecin déclare apporter sa contribution au travail législatif commencé au lendemain du congrès médical et dont la poursuite a été décidée par le gouvernement républicain après la révolution de février. Conscient de la faible place accordée aux sages-femmes dans les débats du congrès, Druhen s'attache à développer dans son texte ce qui n'a pu l'être quelques années auparavant en choisissant un même point de départ :

> La suppression des sages-femmes est-elle possible ? Poser cette question, c'était mettre en doute l'utilité des sages-femmes, c'était du moins avouer implicitement que les services qu'elles rendent, actuellement, à la société ne sont point sans mélange. C'est ce qu'a fait le congrès médical dans le programme qui a servi de base à ses importants travaux.
>
> J'ai examiné cette question sous ses différents aspects, et après avoir pesé scrupuleusement les raisons pour ou contre l'institution des sages-femmes, je partage l'avis du congrès, qui me paraît le plus sage, et je pense que cette institution doit être conservée. Toutefois, je l'ai dit, et je crois

[10] *Ibid.*, p. 457.
[11] *Ibid.*
[12] Ignace Druhen, *De l'institution des sages-femmes…*, *op. cit.*

> l'avoir démontré une réforme radicale et complète est urgente et le temps est venu de l'accomplir[13].

Même interrogation, même conclusion que le congrès, mais aussi mêmes critiques. L'opuscule d'Ignace Druhen donne un aperçu vraisemblable des données sur lesquelles se sont appuyés en 1845 les concepteurs du programme et les rapporteurs de la commission : instruction primaire défaillante, moralité peu et mal contrôlée, avec tout ce qui en découle aux yeux de l'auteur (avortements, aide aux abandons, etc.) :

> […] malgré la diffusion des écoles primaires […] on n'a, jusqu'à ce jour, exigé des candidats (*sic*) que l'instruction la plus élémentaire, et, quelque sévérité qu'on ait apportée depuis quelques années dans leur choix, on est obligé de reconnaître que les élèves sages-femmes laissent encore beaucoup à désirer sous le rapport de l'instruction.
>
> […] Sous le rapport des mœurs des candidats, même indifférence. Les magistrats chargés de délivrer des certificats de moralité, comprenant peu l'importance de cette mesure, recherchaient à peine les antécédents des pétitionnaires qui obtenaient, sans peine, le témoignage exigé de bonnes vie et mœurs, pourvu que, libres de toute condamnation, elles n'eussent jamais rien eu à démêler avec le parquet[14].

Druhen illustre son propos de quelques exemples précis : cas de prisonnières suivant les cours d'accouchements pendant leur détention, cas d'une sage-femme ancienne prostituée. Il poursuit en présentant une longue statistique du revenu annuel moyen des accoucheuses, calculé à partir du nombre de naissances et de l'honoraire demandé pour un accouchement dans la plupart des grandes villes de France[15]. Des sommes qu'il évoque (dans 5 des 13 villes citées, le revenu moyen est inférieur à 200 francs par an), le médecin déduit l'impossibilité pour les sages-femmes de vivre de leur profession et les tentations d'avoir recours à d'autres ressources :

> Mais il en est, malheureusement, que des antécédents déplorables, des habitudes vicieuses, l'absence de sentiments religieux, le dégoût de tout travail manuel et sédentaire, poussent à des désordres qu'il faut bien faire connaître, malgré la répugnance qu'inspire une pareille tâche.
>
> Le danger le plus grave de la situation que je viens de signaler, grave autant par ses conséquences morales que par la perturbation qui en résulte pour l'ordre social, est de favoriser la suppression des grossesses que le libertinage clandestin rend si fréquentes aujourd'hui. […] On croirait difficilement dans le monde combien ce crime est fréquent. On peut affirmer que, dans toutes les villes populeuses, il y en a une et le plus souvent plusieurs sages-femmes qui font métier de provoquer les avortements.
>
> […] Une autre industrie familière aux sages-femmes consiste à tenir des pensionnaires. Ce fait n'a rien de blâmable en lui-même, mais les résultats qu'il entraîne sont loin d'être indifférents. Parmi les filles, veuves, ou femmes séparées de leurs maris, plusieurs ne s'établissent chez elles qu'avec l'intention de se séparer du fruit de leur libertinage[16].

---

[13] *Ibid.*, p. 29-30.
[14] *Ibid.*, p. 11-12.
[15] *Ibid.*, p. 12-13 et 18-23. Les villes citées en exemple sont Paris (39 accouchements ; 585 francs), Lyon (43 accouchements, 344 francs), Marseille (66 accouchements, 528 francs), Bordeaux (30 accouchements, 240 francs), Rouen (122 accouchements, 976 francs), Lille (141 accouchements, 1 128 francs) ; Nantes (64 accouchements, 512 francs), Strasbourg (22 accouchements, 176 francs), Metz (51 accouchements, 408 francs), Besançon (23 accouchements, 184 francs), Dijon (21 accouchements, 168 francs), Vesoul (24 accouchements, 192 francs), Lons-le-Saunier (14 accouchements, 112 francs). Druhen précise néanmoins que ses informations sur Rouen et Lille sont sans doute incomplètes et qu'une erreur sur le nombre de sages-femmes doit expliquer la disproportion du revenu moyen dans ces villes par rapport aux autres exemples.
[16] *Ibid.*, p. 24 ; 26-27.

La mise en forme et la diffusion des impératifs légaux auxquels doit se soumettre la sage-femme (déclaration de naissance en particulier et refus de prêter assistance à un avortement) font peser sur elle la rigueur d'une société populationniste et moralisante. Le discours du docteur Druhen en est la preuve. À cet égard, le traditionnel rôle d'assistance joué par les accoucheuses auprès des filles mères, dans tout ce qu'il implique, de l'accueil à la réparation du déshonneur qui passe effectivement par l'abandon de l'enfant illégitime, entre en contradiction flagrante avec les devoirs imposés par l'État[17]. Les médecins prennent très tôt, en théorie du moins, le contrepied des actions qu'ils reprochent aux sages-femmes : Ignace Druhen se met en scène en train de dissuader un mari demandant un avortement par l'exposé des conséquences médicales de l'acte[18]. Ce que le discours médico-administratif condamne comme de l'immoralité et de la cupidité n'est sans doute dans bien des cas que l'expression d'une sollicitude envers les patientes qui passe avant les obligations légales : il reste que la tolérance se réduit à mesure que ferment les tours d'abandon et que sont redéfinis les secours publics aux enfants trouvés[19]. L'offensive contre la moralité douteuse des sages-femmes est contemporaine de la volonté de réduire le nombre d'enfants délaissés qui peuplent les hospices. Elle ne dédouane pas les premières d'une participation effective à certains trafics (abandon puis reprise en nourrice par la mère), mais explique la virulence des propos qui condamnent leur implication[20]. Modifier le recrutement des sages-femmes et réformer leur formation sont deux voies de renforcement du contrôle exercé sur la profession d'accoucheuse par le corps médical et l'État, et, à travers cette profession, sur l'attitude des « classes dangereuses » (filles mères, familles indigentes) envers leurs nouveau-nés. Cette nécessité d'une réforme morale du métier s'accentue encore à partir des années 1860 lorsqu'une enquête ministérielle révèle l'ampleur de la surmortalité des enfants en nourrice, désignant encore une fois les sages-femmes comme agent des abandons et des mises en nourrice meurtrières[21].

---

[17] Voir Chapitre VI, B) 2.

[18] Ignace Druhen, *De l'institution des sages-femmes…*, *op. cit.*, p. 24-25 : « On voit des gens à qui d'ailleurs les notions générales du devoir ne paraissent point étrangères, solliciter, sans rougir, des médecins eux-mêmes, l'exécution de ce qu'ils regardent comme une opération ordinaire. "Je m'adresse à vous, me disait-on un jour, parce que je sais que vous êtes un honnête homme, et que vous vous acquitterez consciencieusement de cette opération sans compromettre la vie d'une personne qui m'est chère". Après avoir fait comprendre à ce solliciteur combien sa proposition était coupable, au point de vue de la morale et du code pénal, je lui traçai un effrayant tableau des accidents qui suivent de criminelles tentatives, des dangers de la métro-péritonite et des infirmités repoussantes qui menacent toute l'existence des malheureuses, qui n'ont pas succombé aux premières épreuves. Il me quitta contrit et convaincu… J'ai su depuis que mon but avait été complètement atteint ».

[19] Voir sur le sujet : *Enfance abandonnée et société en Europe…*, *op. cit.*, et particulièrement l'article de Muriel Jeorger, « L'évolution des courbes de l'abandon de la Restauration à la première Guerre mondiale (1815-1913) », p. 703-740.

[20] Gérard Jorland, *Une société à soigner. Hygiène et salubrité publiques en France au XIXe siècle*, Paris, Gallimard, 2010, p. 141-147.

[21] *Ibid.*, p. 129-135. Sur l'histoire des nourrices, voir aussi Fanny Fay-Sallois, *Les nourrices à Paris au XIXe siècle*, Paris, Payot, 1980.

Le déplacement de la critique sur le terrain social est significatif de l'échec partiel d'un des objectifs de la politique de formation : mettre au service de l'État des surveillantes de la naissance. Il est toutefois remarquable que la seule réponse que propose d'y apporter le corps médical, entre 1845 et 1851, passe par le renforcement des exigences du choix et de l'instruction en amont des études, plutôt que par un contrôle de l'exercice professionnel confié aux comités départementaux d'hygiène et de salubrité publique par exemple. Les médecins expriment une forte méfiance envers la vocation individuelle des candidates. À leur sens, cette vocation réduit la part institutionnelle dans la sélection des élèves sages-femmes. Combinée à la facilité d'accès aux études offerte par le système des bourses, elle entraîne un surpeuplement de la profession avec les effets précédemment évoqués[22]. L'idée d'un trop grand nombre de sages-femmes est d'ailleurs à rapprocher de la dénonciation régulière de « l'encombrement » du corps médical sous la Restauration et la monarchie de Juillet, à cette différence près que les auteurs n'y voient pas seulement le terreau de la gêne pécuniaire mais celle du crime[23]. Les solutions proposées pour y remédier ne diffèrent pas de celles retenues pour les étudiants en médecine : élever le niveau d'instruction primaire requis des élèves sages-femmes à leur admission et élever le niveau général de la formation obstétricale.

Les vœux du congrès médical puis le texte du projet de loi sur l'enseignement et l'exercice de la médecine présenté par le ministre de l'Instruction publique Salvandy et voté par le Sénat en février 1847 expriment officiellement cette aspiration à une amélioration du savoir de base des candidates. On souhaite ainsi en 1845 que la future élève « justifie d'une instruction primaire suffisante », et deux ans plus tard, qu'elle sache « lire et écrire correctement », ce qui rejoint un mouvement déjà ancien pour améliorer le niveau des élèves par la mise en place d'examens d'entrée et par l'instauration de cours primaires dans les écoles[24]. La formulation de ces exigences par les congressistes de 1845 puis par les rédacteurs du projet de loi n'est, dans le cas des sages-femmes, que l'aboutissement tardif de volontés déjà mises en œuvre. Les établissements de formation des sages-femmes n'ont pas attendu ces préconisations pour tenter de pallier les lacunes de leurs élèves. On en trouve la preuve, parmi d'autres, dans l'examen sur la lecture, l'écriture et l'orthographe pour l'admission à l'Hospice de la Maternité de Paris instauré par une circulaire du 19 mai 1845, six mois avant la proclamation des vœux du congrès médical.

---

[22] Ignace Druhen, *De l'institution des sages-femmes…*, *op. cit.*, p. 15-16 : « Les élèves sages-femmes ne sont tenues à aucune dépense, parce que les cours d'accouchements sont établis au compte des départements. C'est sur une allocation particulière que sont prélevés les frais de logement, de nourriture et d'instruction des élèves. […] La conséquence inévitable de cette excessive facilité dans les abords de la profession d'accoucheuse, est une concurrence toujours croissante et qui n'est pas sans danger, comme on le verra dans la suite de ce mémoire. Aussi le nombre des sages-femmes surpasse-t-il notablement les besoins de la population, du moins dans les villes de quelque importance, les seules qu'il importe de considérer ici ».

[23] Jacques Léonard, *Les médecins de l'Ouest…*, *op. cit.*, p. 530.

[24] Voir Chapitre VII, B) 2.

Les ambitions ne se limitent cependant pas à la maîtrise des savoirs primaires de base. L'opuscule du docteur Druhen prévoit en 1851 d'imposer à la première classe des sages-femmes l'obtention du brevet de capacité de l'enseignement primaire et à la seconde, l'examen mis en place en 1845 pour les élèves de Port-Royal, ce qui n'entre en vigueur qu'en 1893[25]. Ces propositions sont justifiées par le rappel de l'évolution des titres nécessaires à la préparation du doctorat en médecine et en chirurgie (baccalauréat ès-lettres et ès-sciences physiques depuis 1837) et de la profession de pharmacien (baccalauréat ès-lettres depuis 1844)[26]. Elles le sont aussi par la certitude que seule une instruction primaire solide permet la compréhension parfaite de la science étudiée. Au-delà, il en va pour Druhen de l'autorité sociale des sages-femmes :

> « Dans l'état présent de la société française, l'instruction doit être la clé de voute de toutes les institutions médicales » [docteur Serres, président du congrès médical, 1845]. Celle des sages-femmes ne doit pas être plus longtemps déshéritée du rang qui lui revient dans les professions médicales, et auquel elle ne peut aspirer que par l'instruction[27].

Pourtant, à la différence de ce qui est envisagé pour les officiers de santé, ni le congrès médical, ni le projet législatif de 1847 n'abordent de front la question de l'unification du corps des sages-femmes par le haut. L'existence des deux classes d'accoucheuses pose, dans un domaine différent, les mêmes problèmes que l'existence de deux classes de médecins. Le congrès médical en convient :

> Les examens aussi sont insuffisants, surtout pour le second degré des sages-femmes, dont l'existence est encore bien moins acceptable que celle du second degré de médecine dont vous avez demandé la suppression[28].

Mais le caractère inacceptable du maintien de la deuxième classe ne débouche pourtant pas sur la proposition claire de sa suppression. La division du corps professionnel des sages-femmes semble passée sous silence au profit d'un discours plus général sur les nécessités de l'instruction. Les vœux exprimés à l'issue du débat se contentent d'appeler à une amélioration générale de la formation :

> 2° La durée de la scolarité pour les élèves sages-femmes sera de deux ans au moins. Leurs études doivent être surtout pratiques ; 3° Les sages-femmes seront reçues dans les Facultés, dans les Écoles préparatoires, ou par une commission médicale dans les villes où il existe une maternité recevant un nombre de femmes suffisant. Il faudra qu'auprès des Écoles elles justifient, par des certificats du médecin, des deux années d'études faites dans l'hospice de la maternité ; 4° Les examens, au nombre de deux, qu'elles auront à subir, et qui devront être plus sévères, auront pour sujet, l'un la théorie, l'autre la pratique des accouchements[29].

Ces recommandations sont reprises en 1847 par le projet de loi de Salvandy dans son article 19 : « La durée des études pour obtenir le brevet de sage-femme est de deux années ; les

---

[25] *Ibid.*
[26] Ignace Druhen, *De l'institution des sages-femmes…*, *op. cit.*, p. 10-11.
[27] *Ibid.*, p. 30-31.
[28] Compte-rendu du Congrès médical de Paris, 1er-15 novembre 1845, art. cité, p. 457.
[29] *Ibid.*, p. 460.

élèves doivent subir deux examens »[30]. Encore faut-il préciser que le préambule du projet de loi renvoie à la préparation d'un règlement d'administration publique et justifie de cette manière le laconisme des articles consacrés à la question. Ces propositions concernent l'ensemble des aspirantes au diplôme d'accoucheuse. Faut-il imaginer de ce fait que ces articles impliquent une fusion des deux catégories ?

Cette tentation expliquerait alors la position d'Ignace Druhen en 1851. Dans l'espoir de peser sur les futurs travaux législatifs, celui-ci se prononce fermement pour la conservation des deux classes de sages-femmes, distinguant pour des raisons pratiques l'exemple des médecins et des officiers de santé de celui des accoucheuses :

> Ces considérations conduisent nécessairement à adopter deux degrés de sages-femmes : l'un, le degré supérieur à qui serait réservé le droit d'exercice dans les villes ; l'autre, le degré élémentaire, qui limiterait ce droit à la pratique rurale. […] On objectera encore, contre l'établissement des deux degrés de sages-femmes, la suppression du second ordre de médecins réclamée de toutes parts, et en faveur de laquelle le congrès médical s'est prononcé. Ne serait-il pas avantageux, dira-t-on, de rendre toutes les institutions médicales uniformes et ne serait-ce pas agir contre cette uniformité, que de rétablir ici ce que l'on veut supprimer là ?
>
> Pour les hommes pratiques, telle ne sera pas la question. La loi doit, avant tout, se préoccuper des besoins de l'époque à laquelle elle est faite.

Les « besoins de l'époque » résident dans l'encadrement obstétrical encore souvent défaillant des campagnes et dans l'impossibilité, selon Druhen, d'exiger des sages-femmes rurales la même instruction que pour leurs consœurs urbaines. Cette constatation n'empêche pas l'auteur d'envisager une réorganisation complète de la formation, touchant aussi le second degré, et d'appeler pour ce faire à une réduction du nombre de cours départementaux d'accouchements :

> La scolarité serait de deux années pour les élèves des deux catégories, et les cours se feraient tous les jours, sans autre interruption que celle des jours de fête et des vacances. Les études seraient surtout pratiques ; elles seraient les mêmes pour les élèves des deux degrés pendant la première année, mais à la seconde, les aspirantes au brevet supérieure suivraient un cours spécial, où la théorie et le mécanisme des accouchements, aussi bien que les nombreuses difficultés de l'art obstétrical, recevraient tous les développements qu'un pareil sujet comporte. Des notions sur les soins généraux à donner aux malades, sur les pansements simples, etc., complèteraient l'instruction professionnelle des sages-femmes, et feraient d'elles au besoin, des auxiliaires utiles aux médecins. […] Les cours départementaux d'accouchements sont trop nombreux pour offrir les éléments nécessaires à un bon enseignement. […] Ces cours devraient être réservés aux villes où la maternité pourrait admettre un nombre suffisant de filles ou de femmes enceintes, aux chefs-lieux d'académie par exemple[31].

Malgré l'ampleur des travaux accumulés depuis les années 1830, et malgré les multiples bonnes volontés qui se manifestent, la réforme de l'enseignement médical n'aboutit ni sous la Deuxième République, ni sous le Second Empire. La seule modification intervient en 1854 lors de la suppression des jurys médicaux[32]. L'instauration de frais d'examen pour les sages-femmes de deuxième classe, si modérés soient-ils (25 francs), s'intègre dans une tentative timide de limiter les

[30] Ignace Druhen, *De l'institution des sages-femmes*…, *op. cit.*, p. 5.
[31] *Ibid.*, p. 32 et 34.
[32] Voir Chapitre VI, B) 2.

candidatures et d'amorcer un changement du terreau social du recrutement. C'est aussi une manière de relever le prestige de la profession, à l'instar de ce qui est fait dans des proportions beaucoup plus importantes pour l'officiat de santé[33]. L'évolution des formes et du contenu de l'instruction des sages-femmes est laissée à l'appréciation des établissements, sans que les débats menés en parallèle sur la limitation de leurs attributions et l'extension de leur savoir n'interfèrent véritablement avec le fonctionnement des cours.

2. Le médicament et l'instrument : aux portes de l'obstétrique complexe

Les décennies centrales du XIXe siècle ouvrent pourtant une période d'interrogations sur le champ d'exercice des sages-femmes. Alors que le discours sur la formation se concentre sur la faiblesse du savoir primaire, celui sur la pratique professionnelle commence à désigner des points d'achoppement durables : le droit de prescription et le recours aux instruments. Les contestations qui s'élèvent dans les rangs du corps médical s'inscrivent dans un contexte entièrement renouvelé depuis les années 1830 par l'évolution de la formation obstétricale des médecins. Cette dernière n'est plus comparable dans les années 1850 à ce qu'elle était vingt ans auparavant. L'inauguration à Paris de l'hôpital des cliniques de la Faculté de médecine le 1er décembre 1834 a profondément modifié le contenu des apprentissages des futurs médecins. Dans ce cadre, la chaire de clinique obstétricale qui existe théoriquement depuis 1823 prend tout son sens. Les étudiants en médecine, exclus depuis toujours de Port-Royal, peuvent désormais découvrir l'obstétrique au lit des femmes en couches, sous la houlette d'un clinicien expérimenté, Paul Dubois, par ailleurs chirurgien de l'Hospice de la Maternité de Paris qui, en prévision de l'ouverture prochaine de l'hôpital des cliniques, succède au mois de mai 1834 au titulaire purement nominal de la chaire, Deneux. L'introduction d'une dimension pratique dans la formation des futurs médecins compense les lacunes traditionnelles de l'enseignement obstétrical pour ce corps professionnel (certains étudiants n'avaient auparavant jamais pratiqué le moindre accouchement) et leur permet de remplir plus facilement le rôle de recours dans les cas d'accouchements dystociques que leur confie la loi. La gynécologie s'ajoute par ailleurs au nombre des disciplines étudiées et sa constitution progressive en spécialité permet aux médecins de revendiquer plus légitimement leur

[33] Les frais d'examen pour les officiers de santé s'élèvent en 1803 à 200 francs. Ils sont fortement augmentés en 1854 et passent à 720 francs dans les Écoles préparatoires de médecine et à 840 francs dans les Facultés, *cf.* Jacques Léonard, *Les médecins de l'Ouest*…, *op. cit.*, p. 946-947.

compétence dans le traitement des affections féminines et de se plaindre de l'intervention des accoucheuses dans ce domaine.

a) L'affaire du seigle ergoté (premier acte, 1850)

L'utilisation de l'ergot de seigle par les sages-femmes pour précipiter les contractions utérines est ancienne ; elle préexiste probablement à son évocation dans la littérature médicale. Ambroise Paré est l'un des premiers à la signaler comme procédé thérapeutique utile dans le cadre des accouchements, lorsqu'il vante l'efficacité d'une certaine *pulvis ad partum*. Il faut attendre 1688 pour le voir désigné précisément dans un ouvrage d'Elias Rudolph Camerarius, et 1747 pour que les travaux d'un accoucheur hollandais, nommé Rastlaw ou Rathlaw, consacrent son usage comme médicament[34]. Des expérimentations sont menées en Europe et aux États-Unis pendant les décennies suivantes. C'est le chirurgien lyonnais Jean-Baptiste Desgranges qui fait connaître en France les propriétés obstétricales du seigle ergoté par un premier mémoire adressé en 1817 à la Société de la Faculté de médecine de Paris et par un second publié dans les *Nouvelles Annales cliniques de Montpellier* en 1822[35]. Une pratique médicale du recours au seigle ergoté se développe donc en parallèle de l'utilisation plus traditionnelle qu'en font les sages-femmes pour les accouchements comme pour les avortements. Il est remarquable d'ailleurs que ces deux usages (par les médecins et par les sages-femmes) ne paraissent pas se rencontrer. Il n'est pas fait mention du seigle ergoté dans les manuels d'obstétrique du premier tiers du XIXe siècle et il faut attendre les *Notes et appendice* au « petit » Baudelocque par François-Joseph Moreau en 1837 pour rencontrer une description prudente des modalités d'utilisation de ce produit à destination des sages-femmes :

> Depuis quelques années, on a beaucoup préconisé l'usage d'une substance végétale, l'ergot de seigle pulvérisé, comme exerçant une action spéciale sur la matrice. À l'instar de toutes les choses nouvelles, ce médicament a été trop vanté par les uns, trop déprécié par les autres. Pour moi, je suis convaincu qu'il a une action forte, puissante, et, par cela même, qu'il est loin de convenir dans tous les cas. C'est d'ailleurs un médicament sujet à s'altérer, très infidèle, et auquel j'ai *très rarement* recours[36].

La position de Moreau constitue une *via media* entre l'enthousiasme sans limite d'un Desgranges et l'opposition acharnée de grandes figures de l'obstétrique française : Gardien, Désormeaux, Lachapelle, Chaussier ou encore Capuron. Le rejet sans nuance du seigle ergoté par Chaussier et Lachapelle exclut son usage de l'Hospice de la Maternité de Paris et donc de la

[34] François Mérat de Vaumartoise, Adrien Jacques de Lens, *Dictionnaire universel de matière médicale et de thérapeutique générale*, Bruxelles, Société belge de librairie, 1837, tome 2, article « ergot », p. 221 ; Augustin-Henri Leteurtre, *Documents pour servir à l'histoire du seigle ergoté*, Paris, A. Delahaye, 1871, p. 90-91.

[35] Daniel Le Clerc, *Biographie médicale par ordre chronologique*, Paris, Delahaye, 1855, article « Desgranges, Jean-Baptiste », p. 750.

[36] François-Joseph Moreau, *Notes et appendice aux Principes des accouchements de J.-L. Baudelocque*, Paris, Germer-Baillière, 1837, p. 34-35.

formation des élèves sages-femmes. Cette mise à l'écart de principe n'empêche toutefois pas l'adoption rapide et générale du produit par les accoucheuses diplômées, à Paris et en province, adoption qui s'inscrit dans la continuité de pratiques répandues chez leurs *alter ego* clandestines, les matrones.

La défense des vertus thérapeutiques de l'ergot de seigle par une partie du corps médical contribue donc à légitimer son usage élargi, jusqu'à ce que la constatation d'une surmortalité infantile dans le cadre d'accouchements où la parturiente a consommé du seigle ergoté entraîne une réaction des autorités administratives (préfecture de police de Paris) et médicales (Académie de médecine). En avril 1845, le préfet du département de la Seine adresse à l'Académie de médecine un courrier manuscrit appelant son attention sur « l'abus que l'on fait du seigle ergoté »[37]. Après avoir rapporté quelques exemples d'avortements provoqués par l'ergot, le préfet pose à l'Académie la question suivante : « Quelle peut être l'influence du seigle ergoté sur la vie des enfants et sur la santé des mères ? ». Il attend de la délibération de cette instance des certitudes scientifiques aptes à justifier ultérieurement des mesures de police :

> Dans le cas où le corps médical se prononcera affirmativement sur le danger de l'administration imprudente de ce médicament, j'aurais à vous demander en outre, monsieur le président, si vous ne jugeriez pas convenable de faire publier, par les divers organes de la presse médicale, l'opinion qui aurait été émise par l'Académie, afin de rappeler aux médecins, par cette publication, la prudence avec laquelle ils doivent faire leur prescription à cet égard. Cette publication me paraîtrait surtout utile aux jeunes médecins, qui, bien que suffisamment instruits, sont souvent portés à s'appuyer trop facilement sur les ressources de leur art. Cet avis pourrait rappeler en outre que les sages-femmes ne peuvent administrer elles-mêmes le seigle ergoté, et qu'en le faisant, elles s'exposent à des poursuites que l'administration saura, au besoin, provoquer[38].

La conclusion de la lettre affirme l'incapacité des sages-femmes à administrer de leur propre chef le seigle ergoté et considère qu'elles outrepassent en le faisant leurs attributions. Le préfet souligne par ailleurs la nécessaire présence d'un médecin lorsque ce médicament est employé. Ce courrier du préfet de la Seine ouvre un débat en deux temps (1850 et 1872) qui porte sur l'utilisation de l'ergot de seigle par les sages-femmes mais bien au-delà, sur leur droit de prescription et son étendue ainsi que sur leur reconnaissance comme personnel médical capable de prescrire à l'égal des officiers de santé et des médecins.

En 1850, avec cinq ans de retard, Danyau, l'un des commissaires désignés par l'Académie de médecine pour répondre au préfet de la Seine, présente son rapport lors de la séance du 1er octobre[39]. Il commence par faire le point des connaissances sur les avantages et les

---

[37] Académie nationale de médecine, *Bulletin de l'Académie nationale de médecine*, Paris, J.-B. Baillière, Masson, 1844-1845, tome 10, séance du 22 avril 1845, p. 565.
[38] *Ibid.*, p. 567.
[39] Académie nationale de médecine, *Bulletin de l'Académie nationale de médecine*, Paris, J.-B. Baillière, Masson, 1850-1851, tome 16, séance du 1er octobre 1850, p. 6-30. Antoine-Constant Danyau (1803-1871), chirurgien des hôpitaux de Paris et membre de l'Académie de médecine.

dangers du seigle ergoté en fonction du moment de son utilisation. Danyau souligne à cette occasion les risques d'asphyxie fœtale que présente le produit si l'expulsion n'intervient qu'une ou plusieurs heures après la prise. Il vante à l'inverse ses qualités dans le cadre des hémorragies du *post-partum* et se montre circonspect sur ses effets abortifs (un des plus grands reproches adressés à l'ergot de seigle) renvoyant à de plus amples observations pour déterminer les conséquences précises de son usage aux différents stades de la grossesse. Ceci posé, la conclusion du rapport contredit ouvertement la position du préfet de la Seine :

> Nous avons l'honneur de proposer à l'Académie de répondre à M. le préfet de la Seine : […] 2° Que, dans l'état actuel de la législation, il n'est pas possible d'interdire aux sages-femmes le droit que la loi leur donne d'administrer le seigle ergoté, et que cette interdiction aurait d'ailleurs de graves inconvénients dans certains cas[40].

Le droit de prescription des sages-femmes est donc réaffirmé au nom du devoir médical de secours à une personne en danger :

> Dans de telles circonstances, en présence d'un pareil danger, quand le remède, et un remède si puissant, est là, tout prêt, sous la main, n'est-ce pas le devoir le plus impérieux et le plus pressant d'une sage-femme de l'administrer sans retard ? Les moments sont précieux ; si elle ne peut les mettre à profit, s'il lui faut attendre l'arrivée d'un médecin, l'hémorragie qui n'était qu'imminente se déclarera ; celle qui était médiocre deviendra grave ; celle qui était grave déjà sera bientôt menaçante pour la vie. Lui faudra-t-il assister, désarmée, aux progrès incessants du mal ?[41]

L'urgence suffit ici à justifier le droit, mais le rapporteur soulève dans ce débat un problème repris d'ailleurs par d'autres académiciens présents : l'imprécision de la loi de ventôse sur le champ d'exercice des sages-femmes. La manière d'envisager cette lacune législative varie fortement et les réponses proposées pour y remédier déterminent deux approches en partie opposées du rôle de l'accoucheuse. Danyau, sans perdre de vue l'attente d'une réforme législative de l'enseignement et de la police de la médecine, voit dans l'approfondissement de l'instruction obstétricale et dans la confiance accordée aux sages-femmes la solution la plus simple au mauvais usage d'un produit comme le seigle ergoté :

> En présence d'une législation qui ne fixe point de limites aux prescriptions des sages-femmes, qui, par conséquent, leur laisse, en ce qui concerne le seigle ergoté, une si grande latitude, le devoir le plus impérieux des personne chargées de les instruire n'est-il pas de leur exposer de la manière la plus minutieuse l'ensemble des règles que nous avons rappelées plus haut, de leur en faire sentir toute l'importance, et de s'efforcer de les rendre prudentes et réservées ? Celui des sages-femmes elles-mêmes n'est-il pas de se bien pénétrer de ces préceptes et de les appliquer religieusement ? Si la loi est imparfaite, c'est ainsi seulement qu'on remédiera à ses imperfections. Ne laissât-elle rien à désirer, c'est encore ainsi, par de vives et sérieux instructions d'une part, et la plus scrupuleuse réserve de l'autre, qu'on parviendrait à neutraliser les dangers d'un médicament d'une si délicate administration[42].

---

[40] *Ibid.*, p. 20.
[41] *Ibid.*, p. 15-16.
[42] *Ibid.*, p. 17.

Velpeau, autre grande figure de l'obstétrique[43], se montre bien moins confiant que son collègue dans les vertus de la formation et saisit l'occasion de ce débat pour dénoncer l'excessive latitude dont bénéficient à ses yeux les sages-femmes dans le traitement des affections du *post-partum* et dans l'extension qu'elles en font aux maladies gynécologiques :

> Il importerait qu'on pût spécifier les accidents qui cessent d'être de leur compétence, et distraire de leur pratique tout ce qui n'est pas suite immédiate de couches simples. En un mot, il importe beaucoup de modifier la loi actuelle en ce qui concerne l'usage du seigle ergoté dans les accouchements, et la liberté que prennent les sages-femmes de faire de la médecine[44].

Cette intervention ne suffit pas à remettre en cause les propositions de Danyau et les conclusions du rapport sont votées sans modification à l'issue de la discussion. Les remarques de Velpeau expriment cependant l'inquiétude des médecins quant au le statut des sages-femmes, inquiétude qui porte sans doute autant sur les actes qu'elles pratiquent que sur le savoir qu'elles acquièrent. Dans un contexte où le corps des docteurs en médecine travaille à renforcer son prestige en se délestant de son second ordre[45], l'existence d'une concurrence féminine dans une partie de son activité apparaît comme un empiétement de moins en moins supportable.

Le débat sur la prescription du seigle ergoté fait donc ressortir des préoccupations plus larges qui restent néanmoins pendantes en 1850. En soi, le rapport de Danyau et ses conclusions adoptées par l'Académie consacrent pourtant la liberté d'exercice des sages-femmes et la confiance dans l'amélioration constante de leur savoir. La seule limitation brièvement évoquée renvoie à l'usage des instruments sans que cette allusion n'ouvre de discussion sur la question :

> La loi du 19 ventôse an XI, qui n'a pas cessé d'être en vigueur, dispose (art. 32), que les sages-femmes devront être examinées sur les accidents qui peuvent précéder, accompagner ou suivre l'accouchement et sur les moyens d'y remédier, ce qui implique sans doute que le libre emploi de ces moyens leur est accordé. Si un doute pouvait exister sur le droit qui leur est conféré par cet article, le soin pris dans le suivant d'établir une exception, une exception unique relativement à l'application des instruments trancherait la question d'une manière nette et précise[46].

b) L'affaire du seigle ergoté (deuxième acte, 1872)

Vingt-deux ans plus tard, à la suite de la plainte d'une sage-femme qui s'est vue refuser la délivrance de seigle ergoté dans un cas d'hémorragie utérine, l'Académie de médecine est de nouveau saisie par le préfet de police de Paris d'une question sur le droit d'utilisation du seigle ergoté[47] :

---

[43] Alfred Velpeau (Brèches, Indre-et-Loire, 1795 – Paris, 1867), anatomiste et chirurgien français.
[44] Académie nationale de médecine, *Bulletin de l'Académie nationale de médecine*, (1850), *op. cit.*, p. 22.
[45] Patrice Pinell, « La genèse du champ médical… », art. cité, p. 327-328 ; Jacques Léonard, *Les médecins de l'Ouest…*, *op. cit.*, p. 735 *sq.* ; Pierre Guillaume, *Le rôle social du médecin depuis deux siècles (1800-1945)*, Paris, Comité d'Histoire de la Sécurité Sociale, 1996, p. 125.
[46] Académie nationale de médecine, *Bulletin de l'Académie nationale de médecine…*, (1850), *op. cit.*, p. 16-17.
[47] Académie nationale de médecine, *Bulletin de l'Académie nationale de médecine*, Paris, J.-B. Baillière, Masson, 1872, 2e série, tome 1, p. 1136-1147 ; 1155-1170 ; 1185-1189 ; 1200-1228.

> Dans l'état actuel de la législation, est-il possible d'autoriser une sage-femme à prescrire du seigle ergoté, pour un accouchement présentant de la gravité, et à se faire délivrer ce médicament par un pharmacien ?[48]

En apparence, le débat débute sur des bases identiques à celui qui se déroule en 1850. Dans les faits, la discussion qui succède au rapport présenté par Stéphane Tarnier, chirurgien en chef de l'Hospice de la Maternité, révèle pourtant un désaccord persistant sur l'usage thérapeutique du seigle ergoté et un désaccord bien plus profond qu'en 1850 sur la marge de manœuvres accordée aux sages-femmes. Là où le rapport Danyau fait l'objet d'une seule séance de débat, le rapport Tarnier en occupe quatre, pour aboutir au vote de conclusions quasi-similaires[49]. C'est que les thèmes abordés sont plus divers et plus finement analysés : avantages et inconvénients de l'ergot, droit de prescription des sages-femmes, rapport entre le droit de prescription et le droit aux instruments, niveau de qualification des sages-femmes et définition de leurs attributions. Les différences d'appréciation scientifique sur l'utilité du seigle ergoté reflètent, au-delà de simples divergences d'opinions, une approche plus ou moins exclusive de la capacité de diagnostic. Une critique revient avec régularité chez les intervenants : les sages-femmes ne sauraient pas identifier les circonstances qui nécessitent ou qui interdisent l'usage de l'ergot de seigle :

> (M. Poggiale) Ici je m'adresse à nos collègues de la section d'accouchements et je leur demande si l'instruction médicale des sages-femmes […] est assez avancée pour bien distinguer les cas dans lesquels elles peuvent administrer avec avantage l'ergot de seigle et ceux dans lesquels l'emploi de cet agent énergique serait nuisible. À mon avis, et c'est aussi l'avis de plusieurs de nos collègues, la plupart des sages-femmes sont loin d'avoir l'instruction nécessaire pour résoudre de pareilles difficultés et ne doivent, par conséquent, administrer l'ergot de seigle que sous la direction d'un médecin[50].
>
> (M. Bouchardat) J'avoue que, pour moi, il me paraît dangereux de mettre le seigle ergoté entre les mains des sages-femmes dans le but de faciliter l'accouchement. J'ai entendu dire, en effet, à nos maîtres dans la pratique que la grande vertu d'un accoucheur était de prendre patience et d'attendre, ce que ne font généralement pas les sages-femmes, qui donnent souvent l'ergot de seigle d'une manière intempestive, sans se douter des dangers auxquels elles exposent les mères et surtout les enfants[51].
>
> (M. Devilliers) […] il est certain que la grande majorité, même parmi les sages-femmes qui sont sorties de nos meilleures écoles, ne savent pas se diriger dans l'emploi de ce médicament et en abusent, car elles oublient beaucoup trop vite les conseils judicieux qui leur ont été donnés par des professeurs distingués. Que doit-on donc penser de ces matrones qui, abandonnées dans les petites localités ou dans les campagnes à une pratique routinière, y exercent leur profession avec l'insouciance habituelle aux paysans pour ce qui concerne la vie des femmes et des enfants ?[52]

Connaissances insuffisantes, impatience, incapacité à retenir, routine : ce portrait peu flatteur des sages-femmes rappelle de façon troublante celui que dressaient médecins et

[48] *Ibid.*, p. 1155-1156.
[49] Séances du 26 novembre, 3, 10 et 17 décembre 1872.
[50] Académie nationale de médecine, *Bulletin de l'Académie nationale de médecine*…, (1872), *op. cit.*, p. 1157.
[51] *Ibid.*, p. 1188-1189.
[52] *Ibid.*, p. 1208.

administrateurs à la veille de la Révolution[53]. Le docteur Devilliers n'hésite même pas à évoquer les matrones, sans que l'on puisse précisément déterminer s'il fait référence aux femmes exerçant illégalement l'art des accouchements ou aux sages-femmes de deuxième classe résidant dans les campagnes. L'attaque n'est pas générale et ces arguments ne font pas l'unanimité, mais ils témoignent une nouvelle fois d'un réel malaise du corps médical vis-à-vis de la profession d'accoucheuse. Il faut dans ce discours faire la part des abus sans doute constatés (l'Académie reçoit pendant ses débats un nouveau courrier de médecin demandant l'interdiction du seigle ergoté aux sages-femmes[54]) et des critiques proprement misogynes qui dénient indistinctement à ces femmes pourtant diplômées toute capacité d'analyse clinique et de sang-froid. La description des « professeurs distingués », dont « la grande vertu » est de « prendre patience » ne vise cependant pas seulement à produire un effet de contraste : elle lie intimement la vertu dans l'exercice de l'obstétrique à la personne de l'accoucheur, c'est-à-dire au médecin. En découlent une opposition entre corps médicaux et une revendication agressive du monopole des médecins sur toute difficulté obstétricale voire plus largement sur l'exercice complet de l'art des accouchements.

Cette affirmation du pré carré médical sur l'obstétrique passe aussi par la contestation des empiètements, réels ou supposés, des sages-femmes sur l'exercice plus général de la médecine. Le refus aux accoucheuses du moindre droit de prescription est même affirmé au cours du débat :

> (M. Poggiale) En effet, l'article 32 de la loi de germinal an XI dispose : « Les pharmaciens ne pourront livrer et débiter des préparations médicinales ou drogues quelconques que d'après la prescription qui en sera faite par des docteurs en médecine ou en chirurgie, ou par des officiers de santé et sur leur signature ». Ainsi, d'après cette loi, les sages-femmes ne sont pas autorisées à prescrire des médicaments quels qu'ils soient. S'il était nécessaire de remonter plus haut, je trouverais la même interdiction dans un arrêt du parlement de Paris du 23 juillet 1748, qui décide que les pharmaciens ne peuvent délivrer aux malades « les compositions mentionnées aux dispensaires sur autres ordonnances que celles des docteurs de la Faculté de médecine de cette ville »[55].

Les arguments avancés par ce médecin, irréfutables en soi, paraissent néanmoins arriver un peu tard dans le débat. Ils fonctionnent à partir d'une double référence : l'arrêt d'une juridiction d'Ancien Régime, c'est-à-dire un texte qui ne possède plus aucune valeur juridique et la loi du 21 germinal an XI sur l'exercice de la pharmacie qui omet les sages-femmes dans sa description des catégories professionnelles disposant du droit de prescription. L'objectif de Poggiale est de dénoncer par ce biais, au-delà de la question du seigle ergoté, la proximité que le

[53] Voir Chapitre I, B) 2.

[54] Académie nationale de médecine, *Bulletin de l'Académie nationale de médecine*…, (1872), *op. cit.*, p. 1193 : « M. le docteur Peyrussan adresse à l'Académie une lettre relative à l'ergot de seigle et aux sages-femmes. M. Peyrussan conclut que "le seigle ergoté devient un moyen désastreux entre les mains des sages-femmes, et qu'il y a lieu de leur en interdire l'usage". (Renvoyé à M. Tarnier) ».

[55] Académie nationale de médecine, *Bulletin de l'Académie nationale de médecine*…, (1872), *op. cit.*, p. 1158-1159.

droit de prescription crée entre la profession de sage-femme et celle de médecin. En excipant d'un texte de 1748, Poggiale rabat la sage-femme de 1872 sur la matrone du XVIIIe siècle, niant les effets de la loi du 19 ventôse an XI sur l'organisation de la profession et les efforts faits depuis les années 1780, et plus encore depuis 1803, pour mettre en place des structures adaptées de formation. L'outrance de cette position heurte néanmoins quelques-uns des médecins présents pour qui le droit de prescription des sages-femmes, s'il mérite d'être redéfini, n'en est pas moins prouvé. Certains, comme Tarnier, tendent à le limiter à l'usage du produit incriminé :

> Elle [la commission] pense que chaque médecin doit être juge en pareille matière, et qu'il a non seulement le droit, mais le devoir de régler les doses et l'administration du seigle ergoté suivant les indications qui sont inhérentes à chaque cas particulier ; que pour ce médicament les sages-femmes doivent être assimilées aux médecins […].

Le médecin légiste Auguste Ambroise Tardieu, fort d'une connaissance précise des textes législatifs mais aussi de la jurisprudence afférente, développe pour sa part une vision très généreuse des possibilités accordées à la sage-femme :

> Je tiens que la sage-femme peut donner cette prescription comme celle d'autres médicaments usuels qui peuvent être nécessaires aux femmes qu'elles assistent durant le travail de l'enfantement. Je trouve dans la loi même une solution que le pouvoir judiciaire ne récusera pas, car je l'emprunte à la jurisprudence même, dans des matières beaucoup plus graves que celle dont il s'agit.
>
> Je prétends que lorsque la loi autorise le pharmacien à délivrer des médicaments ou des poisons aux seuls médecins, chirurgiens ou officiers de santé, ce dernier terme comprend les sages-femmes. […] En effet, la jurisprudence de la cour suprême en matière criminelle ayant décidé, dans les termes les plus explicites, que, sous la dénomination de médecins et autres officiers de santé, l'article 317 du Code pénal, dans la généralité de sa disposition, comprenait les sages-femmes, il est juste de poursuivre l'assimilation et de comprendre celles-ci parmi les personnes auxquelles les pharmaciens peuvent délivrer les substances dont la pratique des accouchements réclame l'emploi, sous la réserve et dans les limites assignées à l'exercice des sages-femmes par la loi de l'an XI[56].

L'assimilation sage-femme/officier de santé est intéressante car elle recoupe, nous l'avons vu, une réalité des enseignements et de la pratique[57]. L'autorité de Tardieu lui donne un poids remarquable mais, sensible aux conséquences possibles de sa proposition, il décide de la retirer avant la fin de la discussion. Tarnier trace en quelques mots les raisons qui l'auraient, pour sa part, conduit à la refuser ou du moins à la mettre en débat :

> Mais nous n'avons pas tardé à nous apercevoir que l'assimilation demandée par notre collègue aurait de grands inconvénients : les sages-femmes auraient dès lors comme les officiers de santé le droit de prescrire tous les médicaments sans exception, qui peuvent être utiles dans les accouchements. Ce serait là un abus regrettable, dangereux même. Je ne veux en citer qu'un exemple, celui du chloroforme […]. Je suis loin d'en blâmer absolument l'usage ; mais je suis effrayé à la pensée des accidents qu'il produirait entre les mains des sages-femmes. Assimiler les

[56] *Ibid.*, p. 1164-1165.

[57] Voir Chapitre VIII, C) 2, et Jules Hatin, *Petit traité de médecine opératoire ou recueil de formules à l'usage des sages-femmes et des officiers de santé*, Paris, Boisjolin et cie, Germer Baillière, 1831.

> sages-femmes aux officiers de santé, c'est les autoriser à faire usage de toutes les substances vénéneuses[58].

L'élargissement du spectre des produits utilisables par la sage-femme apparaît inacceptable aux yeux de la plupart des Académiciens présents, Tarnier en tête, même si celui-ci s'efforce de tempérer les craintes de ses collègues qui envisagent déjà des sages-femmes réclamant de prescrire « d'autres médicaments tels que l'extrait de belladone, l'atropine, le laudanum, etc. »[59]. S'exprime alors la peur de placer entre des mains inadaptées des outils trop efficaces mais aussi, par là même, trop dangereux.

c) Quel droit aux instruments ?

La discussion sur les risques de l'ergot de seigle, la mise en balance de l'usage de ce produit avec le recours du forceps semblent naturellement imposer une réaffirmation de l'interdit sur les instruments, quant à lui unanimement partagé par les discutants :

> (M. Tarnier) Mais, ne l'oublions pas, il est interdit à une sage-femme d'employer les instruments. […] En interdisant si nettement aux sages-femmes l'usage des instruments, le législateur ne semble-t-il pas leur reconnaître le droit d'employer les médicaments ?[60]
>
> (M. Tardieu) Les sages-femmes reçoivent avec leur diplôme un droit d'exercice limité, mais ces limites sont posées par la loi : l'emploi des instruments, la pratique des opérations obstétricales leur sont interdits, elles sont tenues dans les cas d'accouchement difficile d'appeler à leur aide un docteur en médecine[61].
>
> (M. Depaul) En proscrivant absolument l'ergot de seigle pendant le travail de l'accouchement pour lui préférer le forceps, MM. Poggiale et Blot semblent avoir oublié que les sages-femmes ne peuvent pas se servir de cet instrument. La loi est formelle à cet égard[62].

L'interdiction n'est pourtant pas absolue. Stéphane Tarnier, qui occupe depuis cinq ans le poste de chirurgien en chef de l'Hospice de la Maternité de Paris, est bien placé pour connaître les traditions de cette maison où la sage-femme en chef applique les forceps lorsqu'elle le juge nécessaire[63]. Au-delà, l'article 33 de la loi de ventôse an XI fait pendant très longtemps l'objet dans les écoles d'accouchement d'une interprétation partielle qui retient la possibilité pour la sage-femme d'user des instruments en oubliant fort opportunément l'impératif de la présence d'un médecin. Quelques exemples suffisent à l'illustrer. En 1822, le docteur Rome, professeur du cours d'accouchements grenoblois, écrit à Antoine Dubois pour le consulter sur l'opportunité de remettre des forceps aux sages-femmes comme prix pour le concours de fin d'année. C'était jusqu'à cette date l'usage mais le préfet a, lors de la session précédente, interdit cette pratique et

---

[58] Académie nationale de médecine, *Bulletin de l'Académie nationale de médecine*…, (1872), *op. cit.*, p. 1223-1224.
[59] *Ibid.*, p. 1160.
[60] *Ibid.*, p. 1139 et 1143.
[61] *Ibid.*, p. 1162.
[62] *Ibid.*, p. 1217.
[63] Voir *supra* A) 1. Il semble que la latitude d'action de la sage-femme en chef se réduise à la fin du XIXe siècle, jusqu'à la mise sous tutelle que constitue la réforme de 1895, cf. Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital*…, *op. cit.*, p. 132-133.

exigé la remise de tous les forceps donnés auparavant. Antoine Dubois fait, avec quelques semaines de retard, la réponse suivante :

> Oui on peut confier le forceps à une sage-femme instruite mais à condition aussi qu'elle sera fort prudente et fort réservée, à condition qu'elle ne l'emploiera jamais que dans des cas bien clairs et bien précisés lorsque l'obstacle est aux parties externes de la génération et que la tête est depuis un certain temps parvenue au détroit inférieur. […] D'après ce premier prononcé vous pensez bien que sur la seconde question, peut-on le leur donner en prix, je serai aussi affirmatif[64].

En 1840, le président de la commission de surveillance de l'école d'accouchement de Mâcon s'adresse confidentiellement au docteur Pacoud de Bourg-en-Bresse pour lui demander conseil sur une question proche :

> En se rapportant à la loi, la commission a pensé que l'enseignement devait nécessairement embrasser ce qui se rapporte à cet instrument puisqu'il y est dit que les sages-femmes ne pourront employer les instruments, dans le cas d'accouchements laborieux, sans appeler un docteur ou un médecin ou un chirurgien anciennement reçue, ce qui semble signifier que le médecin étant présent, ou seulement ayant été appelé, la sage-femme doit être à même d'employer le forceps. De plus, il nous a paru qu'il doit se présenter des circonstances, rares si l'on veut, où il faut absolument employer le forceps, à un moment indiqué par la nature, que le médecin y soit ou n'y soit pas ; et qu'enfin, il peut arriver quelquefois, souvent peut-être, que le médecin appelé n'arrive pas assez tôt pour diriger l'opération[65].

Le docteur Pacoud confirme la nécessité d'inclure dans la formation des sages-femmes les règles d'utilisation des instruments (forceps et levier) et décrit les leçons qu'il y consacre pour ses élèves les plus avancées pendant les dimanches et fêtes. Il justifie cette instruction par la méconnaissance habituelle du forceps chez les médecins sans toutefois s'écarter officiellement de l'idée que les sages-femmes n'emploient cet instrument qu'en leur présence :

> Il faut bien le dire parce que c'est une vérité, beaucoup de médecins dans les campagnes voire même dans les villes, ou n'ont pas appris les règles ou les ont oubliées ; parmi eux il s'en trouve d'assez consciencieux pour refuser de faire ce qu'ils ne savent pas et d'engager les sages-femmes à s'en servir. Ceux qui dans les mêmes conditions sont retenus par un amour propre mal entendu […] ont recours à la précipitation, à la force, à la violence. Témoin plus d'une fois de ces scènes douloureuses, j'ai du chercher dans ma position les moyens de les rendre moins fréquentes, je n'en ai pas trouvé de meilleurs que de placer près des médecins accoucheurs des aides habiles, exercées et intelligentes ; de cette manière personne n'est déplacé, chacun se trouve dans ses attributions et tout va bien[66].

La complémentarité prônée en théorie par Pacoud aboutit probablement en pratique à un usage solitaire fréquent du forceps par les sages-femmes issues de l'école de Bourg-en-Bresse, confortées par leur professeur dans leur certitude d'être les seules capables de l'utiliser.

Au-delà de ces deux exemples, l'apprentissage du maniement du forceps est général dans les cours d'accouchements. Tous les inventaires de mobilier des écoles signalent cet instrument, avec ses différents modèles (forceps pour le détroit supérieur, forceps à manche

---

[64] Arch. dép. Isère, 2 T 17, lettre d'Antoine Dubois à Amable Rome, 15 juin 1822.

[65] Arch. mun. Bourg-en-Bresse, dossier n°5 avec les départements voisins de l'Ain, lettre du président de la commission de surveillance de l'école d'accouchement de Mâcon au docteur Pacoud, 21 octobre 1840.

[66] Arch. mun. Bourg-en-Bresse, dossier n°5 avec les départements voisins de l'Ain, lettre du docteur Pacoud au président de la commission de surveillance de l'école d'accouchement de Mâcon, s. d. (1840).

quadrillé, forceps brisé modèle Matthieu, forceps de Moreau, de Dubois, de Flamand), mais on rencontre aussi d'autres objets *a priori* tout autant interdits aux sages-femmes : levier de Baudelocque, perce-crâne de Smellie, ergotribe, pince à faux-germe de levret, céphalotribe, perce-membrane de Dubois, ciseaux céphalotomes de Dubois etc.[67]. L'habitude de voir forceps et levier entre les mains des sages-femmes est telle qu'au moment même où le débat sur l'emploi du seigle ergoté bat son plein et où les intervenants affirment tous l'interdiction des instruments, l'Académie reçoit

> […] une note sur l'emploi du seigle ergoté par les sages-femmes, proposant d'étendre aux sages-femmes le droit d'application du forceps, du levier et des appareils de tamponnement, par M. le docteur Amédée Paris (d'Angoulême)[68].

Ce décalage entre les certitudes de l'Académie de médecine et les pratiques des écoles départementales rejoue la distinction entre Paris et la province, entre l'abondance du personnel médical de la capitale et les communes où la sage-femme est le seul recours. Il est source d'un certain fatalisme qui vaut pour les instruments comme il vaut pour l'utilisation du seigle ergoté. Les médecins qui interviennent dans la discussion de l'hiver 1872 en sont d'ailleurs conscients, et le docteur Devilliers l'exprime avec un certain cynisme :

> Messieurs, je ne me préoccupe que médiocrement, je l'avoue, de la situation des sages-femmes à la campagne. D'abord les accidents hémorragiques y sont, c'est un fait qui paraît certain, beaucoup plus rares que dans les villes ; puis, sachez-le bien, que les décrets ou ordonnances le permettent ou le défendent, les sages-femmes des campagnes savent toujours se procurer du seigle ergoté, non pas chez le pharmacien et par doses de quelques grammes, mais dans les champs ou dans les granges, et par provisions de plusieurs centaines de grammes[69].

La conclusion à laquelle aboutissent finalement les quatre séances de débat est en partie le résultat de ce décalage, mais elle gagne en précision par rapport à 1850. Le rapporteur, Tarnier, a énoncé clairement sa volonté de sortir d'un « *modus vivendi* […] qui suffirait à l'avenir comme il a suffi dans le passé »[70]. Dans la pratique, les préconisations votées par l'Académie de médecine maintiennent le *statu quo*, mais la manière dont elles sont formulées l'infléchit assez nettement :

> 2° L'art. 32 de la loi du 19 ventôse de l'an XI, en stipulant que « les sages-femmes seront examinées par les jurys sur la théorie et la pratique des accouchements, sur les accidents qui peuvent les précéder, les accompagner et les suivre et sur les moyens d'y remédier » leur reconnaît implicitement le droit de prescrire du seigle ergoté.
>
> 3° Ce droit est en contradiction avec les lois, ordonnances et décrets qui régissent l'exercice de la pharmacie […].
>
> 4° Pour faire cesser cette contradiction, en attendant la révision de la législation, le moyen le plus simple est de prier M. le ministre de l'agriculture et du commerce de prendre les mesures

[67] Arch. dép. Charente-Maritime, 3 X 295, inventaire du mobilier dressé le 1er juillet 1845, complété le 31 décembre 1848 par une liste d'objets remis à l'amphithéâtre des cours d'accouchements ; arch. dép. Aube, 5 M 36, inventaire du mobilier de l'école d'accouchement de Troyes, 17 avril 1851 ; arch. dép. Aveyron, 3 X 51, inventaire du mobilier du cours d'accouchements de Rodez, 4 mars 1864.
[68] Académie nationale de médecine, *Bulletin de l'Académie nationale de médecine*…, (1872), *op. cit.*, p. 1173.
[69] *Ibid.*, p. 1209-1210.
[70] *Ibid.*, p. 1222.

> nécessaires pour que les pharmaciens soient autorisés à délivrer du seigle ergot aux sages-femmes sur la présentation d'une prescription signée et datée par elles[71].

L'Académie ne se contente plus de considérer comme en 1850 que l'évidence suffit ; elle saisit la question du préfet de police de Paris pour déposer auprès du gouvernement une demande de règlementation claire et rappeler l'attente d'une nouvelle législation sur l'enseignement et la police de la médecine. Le décret du 23 juin 1873 répond à la première en adoptant la proposition de l'Académie tandis que les travaux préparatoires pour une nouvelle loi sur l'exercice de la médecine se prolongent encore pendant presque vingt ans[72].

3. Femmes en médecine : de l'accoucheuse à la docteure

Les années 1840 ont joué, sans lendemain, avec l'idée de la suppression du corps des sages-femmes. La décennie 1850 s'est ouverte sur la contestation d'un de leurs droits, celui d'administrer du seigle ergoté. La renaissance vers 1870 des mêmes interrogations sur ce point ramène sur le devant de la scène une préoccupation présente dans chacune de ces circonstances : l'instruction des accoucheuses. Les débats de 1872 appellent eux aussi à l'amélioration et à l'extension de cette instruction :

> (M. Depaul) Au lieu de revenir sans cesse sur les inconvénients ou les dangers de son emploi [du seigle ergoté], il eût mieux valu, je crois, montrer que ces dangers tenaient surtout à ce qu'on ne savait pas s'en servir et insister sur la nécessité de donner aux sages-femmes une instruction plus complète et plus solide. Voilà où est le vice. […] Évidemment un an d'étude c'est par trop insuffisant ; c'est là ce qu'il faudrait signaler à l'autorité, voilà le point sur lequel il serait bon d'attirer spécialement son attention[73].
>
> (M. Tarnier) Je répondrai qu'un grand nombre de sages-femmes sont plus instruites qu'on ne pense (je puis, à ce sujet, rappeler la lettre de M. Paris, d'Angoulême), et qu'il n'est pas rare d'en trouver parmi elles qui ont étudié les accouchements avec autant de profit que bon nombre de médecins. Je m'associe d'ailleurs aux vœux formulés par M. Depaul : je demande donc avec lui, pour les élèves sages-femmes, une instruction plus complète et des études plus longues. Dès lors, on sera en droit d'user de sévérité dans leurs examens[74].

Les positions de ces deux médecins ne contrastent en rien avec celles tenues en 1851 par Ignace Druhen[75]. Dans un contexte politique radicalement différent, la volonté de réforme est

---

[71] *Ibid.*, p. 1228.

[72] *Bulletin des lois de la République française*, Paris, Imprimerie nationale, 1873 (janvier-juin), p. 746 : « Le président de la République française […] décrète : Art. 1er. La vente du seigle ergoté, inscrit au nombre des substances vénéneuses, qui ne peut être faite, pour l'usage de la médecine, que par les pharmaciens et sur la prescription d'un médecin, chirurgien, officier de santé, vétérinaire breveté, pourra également être faite par les pharmaciens sur la prescription d'une sage-femme pourvue d'un diplôme. 2. L'ordonnance du 29 octobre 1846 est réformée en ce qu'elle a de contraire au présent décret. 3. Le ministre de l'agriculture et du commerce est chargé de l'exécution du présent décret ».

[73] Académie nationale de médecine, *Bulletin de l'Académie nationale de médecine*…, (1872), *op. cit.*, p. 1211.

[74] *Ibid.*, p. 1220.

[75] *Cf. supra* A) 1.

néanmoins toujours présente et tout comme Druhen pensait travailler à la concrétisation rapide d'une réforme de l'enseignement médical, Depaul et Tarnier ne doutent pas de l'aboutissement prochain des travaux de la commission parlementaire formée au printemps précédent[76]. La situation des sages-femmes a cependant fortement évolué en vingt ans et les revendications des décennies 1870-1880 ne reposent pas exactement sur les mêmes bases que celles de 1851.

Des lacunes persistent dans l'instruction primaire et, par conséquent, obstétricale des sages-femmes de seconde classe. Sur ce point, lorsque le docteur Depaul déclare qu'il s'agit de femmes « venues de la campagne, généralement peu instruites, et sachant quelquefois tout juste lire et écrire », il ne fait que reprendre les critiques de certains professeur d'accouchements[77]. La situation a pourtant globalement progressé, mais il est certain que l'absence jusqu'à la fin des années 1860 de toute institution secondaire féminine, en écrasant le niveau général de l'instruction, s'est répercutée sur la marge d'évolution des programmes de formation des sages-femmes[78]. La proposition d'Ignace Druhen d'exiger des aspirantes à la première classe le brevet de capacité de l'enseignement primaire renvoie ainsi au seul diplôme d'instruction générale accessible aux femmes, ce qu'expose par la suite la circulaire Duruy du 30 octobre 1867 :

> Les chose en sont venues à ce point que les élèves maîtresses des Écoles normales, destinées, pour la plupart, à enseigner dans les campagnes, ont une instruction beaucoup plus complète que beaucoup de jeunes filles auxquelles la naissance et la fortune assigneront une place dans la société la plus éclairée : le simple brevet de capacité est devenu la preuve d'une éducation soignée ; les jeunes filles le recherchent dans les familles les plus soucieuses de l'instruction, sans autre but que de constater qu'elles se sont élevées au-dessus du niveau de l'ignorance commune[79].

La profession d'accoucheuse pâtit ainsi entre les années 1850 et les années 1890 d'un cantonnement intellectuel et social. Celui-ci se manifeste par une incapacité à généraliser les initiatives individuelles des professeurs d'accouchements visant à l'approfondissement du savoir de leurs élèves. Aucune mesure de portée générale n'est prise pendant cette période. À cela s'ajoute une complète absence de politique visant à améliorer le sort des sages-femmes à l'échelle des départements. La réduction du nombre de praticiennes pour leur permettre de mieux gagner leur vie, pourtant envisagée par certaines administrations départementales depuis le milieu du XIXe siècle, n'est jamais mise en œuvre, réduisant les perspectives professionnelles à un avenir de survie précaire dans les campagnes ou, au mieux, d'aisance fragile dans les villes[80].

---

[76] Jacques Léonard, *Les médecins de l'Ouest…*, *op. cit.*, p. 1096.
[77] Voir Chapitre VII, B) 2.
[78] Voir Chapitre VI, A) 3, et Françoise Mayeur, *L'enseignement secondaire des jeunes filles…*, *op. cit.* et *L'éducation des filles en France…*, *op. cit.*, p. 172-175.
[79] Circulaire du 30 octobre 1867, citée dans Françoise Mayeur, *L'éducation des filles en France…*, *op. cit.*, p. 175.
[80] Rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Ain, session de 1864, p. 62 : « Le moment approche, vous disais-je dans mon rapport de l'année dernière, où des conditions de plus en plus favorables vous permettront de restreindre le chiffre des sacrifices que le département impose pour l'entretien de l'école d'accouchement et de l'hospice de la maternité. Depuis longtemps le personnel médical, dont vous trouverez au dossier l'état numérique, est grandement suffisant pour répondre à toutes les exigences (301 sages-femmes et

De là, un fossé qui se creuse à tous égards entre les sages-femmes et les officiers de santé dont elles sont très proches pendant la première moitié du siècle. Ces derniers sont désormais moins nombreux, mieux formés et bénéficient, à peu près en même temps que les médecins, de l'augmentation générale de la tarification médicale, au point d'atteindre parfois un niveau équivalent de rémunération[81]. L'éclatement d'une certaine homogénéité de la deuxième classe médicale éloigne plus encore la majorité des accoucheuses des médecins, contribuant à l'affermissement d'une hiérarchie scientifico-sociale qui semble couronner par l'émergence dans les années 1860-1870 d'une nouvelle figure : la femme médecin[82].

Le 30 août 1866, l'hebdomadaire *L'Économiste français* publie une brève rapportant l'autorisation accordée à une double bachelière (ès-lettres et ès-sciences) de suivre le cours préparatoire de médecine d'Alger. S'ensuivent dans les colonnes de ce journal deux années d'échanges entre une auteure résidant en Algérie, Augustine Girault, et plusieurs praticiens sur le thème du doctorat médical féminin. Augustine Girault rassemble l'ensemble des ces courriers, accompagnés de notes et de quelques additions, et les fait paraître en 1868 sous le pseudonyme de Mme A. Gaël[83]. En posant le problème de l'entrée des femmes en médecine, la discussion ne peut faire l'économie de la place occupée par les sages-femmes. Le discours développé à leur sujet est cependant presque complètement disjoint des réflexions plus générales sur l'évolution de l'enseignement médical et la part qu'y occupe la formation des accoucheuses. Les médecins qui répondent à Augustine Girault n'établissent aucun lien entre les deux sujets. La seule mention des sages-femmes que l'on rencontre dans leurs écrits appartient à une note du docteur Bertherand, originellement publiée dans la *Gazette médicale de l'Algérie* puis reproduite dans *L'Économiste*. Ce médecin ne les évoque d'ailleurs qu'en contrepoint de ses propres visites « sous la tente et dans le harem ». Il ne s'agit alors que de signifier leur infériorité vis-à-vis du médecin dont le pouvoir de soigner se veut sans partage :

> Suit-il des assertions précédentes que le concours des sages-femmes ne soit pas utile du point de vue de la civilisation indigène ? Pas le moins du monde. Certainement elles rendront d'immenses services là où des matrones ignorantes ne font qu'un empirisme brutal et souvent dangereux. Mais, *ne sutor ultra crepidam*, que les sages-femmes, ne pénétrant « sous la tente et dans le harem », se bornent au rôle d'*accoucheuses*… rien de plus. Nous constatons chaque jour ici leurs

150 médecins ou officiers de santé). Cette situation m'a frappé dès mon entrée en fonctions. L'étude attentive que j'en ai faite depuis, m'a conduit à penser qu'il y aurait imprudence à encourager trop facilement de jeunes filles à entrer dans une carrière sans avantages réels ; et, dans tous les cas, incurie pour la prospérité financière de notre budget à continuer un état de choses que ne justifient pas les besoins existants ».

[81] Jacques Léonard, *Les médecins de l'Ouest*…, *op. cit.*, p. 868-875.

[82] Sur l'histoire des femmes médecins, voir dès le début du XXe siècle, Mélina Lipinska, *Histoire des femmes médecins depuis l'Antiquité jusqu'à nos jours*, Paris, G. Jacques, 1900 ; et pour la bibliographie plus récente : Josette Dall'Ava Santucci, *Des sorcières aux mandarines*…, *op. cit.* ; Constance Joël, *Les filles d'Esculape. Les femmes à la conquête du pouvoir médical*, Paris, R. Laffont, 1988 ; Claude Barbizet, Françoise Leguay, *Blanche Edwards-Pilliet. Femme et médecin, 1858-1941*, Le Mans, Cénomane, 1988.

[83] A. Gaël (Augustine Girault), *La femme médecin, sa raison d'être, au point de vue du droit, de la morale et de l'humanité*, Paris, Le Dentu, 1868.

> tendances fâcheuses à empiéter sur la pratique médicale et même chirurgicale, et nous regrettons sincèrement, dans l'intérêt des populations européennes et indigènes, qu'une police médicale sévère ne mette pas à cet envahissement effréné et dangereux le terme que l'humanité et les droits de la profession de médecin réclament à des titres si sacrés et si légitimes[84].

L'accusation d'« envahissement effréné et dangereux » opposée aux « titres si sacrés et si légitimes » du médecin désigne la sage-femme mais il est probable, puisque la note du docteur Bertherand concerne l'annonce de l'admission d'une femme au cours préparatoire de médecine d'Alger, qu'elle renvoie par extension à toute velléité d'empiétement féminin sur le territoire médical. Que le médecin saisisse l'occasion pour se plaindre de l'élasticité des compétences que s'attribuent les sages-femmes n'est qu'un effet secondaire de l'argumentation. La reprise que fait Augustine Girault des propos du docteur Bertherand s'inscrit en revanche dans une réflexion sur le rapport des sages-femmes et plus largement des femmes au savoir obstétrical et médical, réflexion qui débouche sur l'établissement de la place respective des sages-femmes et des femmes médecins. Les annotations aux différents courriers qu'elle édite lui permettent de bâtir progressivement son système : 1) en soulignant le caractère préparatoire des études de sage-femme à l'étude complète de la médecine ; 2) en encourageant les sages-femmes à approfondir leurs connaissances :

> Quant aux consciences timorées qui peuvent trouver immorale l'étude complète de la médecine par les femmes, je leur répondrai que la sage-femme, forcée de s'initier aux secrets de la nature chez la moitié de l'humanité, avec des professeurs hommes, doit, par cela même, surmonter assez de délicates susceptibilités pour qu'il lui soit possible – en restant morale – de soulever entièrement le voile des douleurs humaines. […] Celle qui, dans le but de se faire recevoir sage-femme, a passé par les émotions du drame cruel de la maternité et a pu supporter la vue des tortures prolongées qu'il impose à la femme, affrontera certainement sans faiblir les épreuves de la salle d'amputation[85].
>
> À la place de M. le docteur Bertherand, au lieu de dire aux sages-femmes : *Ne sutor ultra crepidam*, je voudrais leur dire : étudiez, approfondissez les mystères de la science, et de *par l'intelligence* que la Providence a départie à la femme à l'égal de l'homme, et de *par la loi du progrès* qui est, comme l'intelligence, d'essence divine, *vous irez, sinon jusqu'où vous voudrez*, du moins *jusqu'où vous pourrez*[86].

En affirmant qu'il n'y a pas de gradation dans l'insoutenable dès lors que l'apprentissage de l'obstétrique confronte les élèves sages-femmes au corps, à la douleur et à la mort, Augustine Girault place les qualités nécessaires à la formation d'accoucheuse à égalité avec celles attendues d'un futur médecin : il y a donc continuité possible de l'instruction d'un corps professionnel à l'autre. Elle développe dans le même esprit sa conviction de l'égalité intellectuelle entre hommes et femmes qui justifie leur égale capacité d'application aux études médicales. Poursuivant sur l'idée d'une formation des accoucheuses comme tremplin de celle des femmes médecins, l'auteur

[84] A. Gaël (Augustine Girault), *La femme médecin*…, *op. cit.*, p. 24-25.
[85] *Ibid.*, p. 17-18.
[86] *Ibid.*, p. 25.

propose même de faire de l'Hospice de la Maternité de Paris le siège du futur enseignement de ces docteures féminines, dans un établissement d'ores et déjà tenu par et pour les femmes :

> Et n'avons-nous pas déjà, à Paris, un spécimen de ce qui peut être tenté par les femmes en fait de médecine ? Que faudrait-il à notre si remarquable et utile hospice de la Maternité pour devenir un hôpital modèle, où tout ce qui concerne les maladies des femmes serait enseigné par des médecins de leur sexe ? Cet hospice n'est-il pas dirigé par une femme, docteur émérite, douée en même temps des qualités du cœur et de l'esprit, du charme extérieur et de la dignité de caractère qui font la femme vraiment femme, dans toute l'acception du mot ?[87]

L'assimilation de la sage-femme en chef de Port-Royal à une docteure confirme, une fois de plus, le prestige de cette fonction et l'extrême compétence reconnue à sa titulaire. Ce rapprochement lie étroitement le doctorat féminin à l'obstétrique, à la gynécologie et à la pédiatrie : « la pratique de la médecine par les femmes, pour les femmes et les enfants »[88]. L'auteure se situe à cet égard dans la continuité des dévolutions exceptionnelles du diplôme de docteur en médecine à des sages-femmes, illustrée en France par Marie-Anne Boivin, faite docteur *honoris causa* par l'université de Marbourg entre 1819 et 1826, et en Allemagne par Regina Josepha Heiland von Siebold, docteure en obstétrique en 1815 et sa fille, Charlotte Heidenreich von Siebold, docteure en accouchements en 1817[89]. Ce faisant, Augustine Girault s'inscrit sans originalité dans une approche qui rapporte toutes les affections féminines possibles à la fonction reproductrice et à ses annexes : c'est sur cette base qu'elle fonde son exigence de femmes médecins[90]. Cette réduction de la femme à son sexe justifie le lien établi entre la profession existante et la profession souhaitée ; elle étaye aussi l'idée d'une progression chronologique marquée par une substitution de la docteure à la sage-femme. Car le plaidoyer d'Augustine Girault en faveur des accoucheuses est ambivalent : instrumentalisée lorsqu'il s'agit de prouver la capacité féminine à suivre les études médicales, la sage-femme apparaît toutefois incompatible avec l'émergence de la femme médecin. S'ensuit la certitude de la prochaine et nécessaire disparition de ce corps professionnel :

> M. le docteur Bertherand a mille fois raison, la sage-femme ne sait pas assez. Elle a été l'*être* de transition entre le docteur homme et la femme médecin ; du moment où celle-ci apparaît, celle-là doit cesser d'exister.
>
> Avant peu, espérons-le, nous verrons la sage-femme remplacée, ainsi que le docteur homme, auprès des malades du sexe féminin, et auprès des enfants, par le docteur femme[91].

La concession à l'argument du docteur Bertherand résume les limites de la profession de sage-femme telle que la conçoit Augustine Girault. L'insuffisance du savoir de l'accoucheuse est

---

[87] *Ibid.*, p. 21.
[88] *Ibid.*, p. 6.
[89] Anne Carol, « Sage-femme ou gynécologue ?... », art. cité, p. 254 ; sur les deux docteures allemandes qui appartiennent à la famille Siebold d'où sont issus plusieurs générations d'obstétriciens aux XVIIIe et XIXe siècle, voir Eduard Caspar Jacob von Siebold, *Lettres obstétricales*, *op. cit.*, p. 16 ; Émile Beaugrand, « Les femmes médecins », dans *Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, 1872, n°38, p. 612.
[90] Yvonne Knibiehler, « Les médecins et la "nature féminine"… », art. cité, p. 838-841.
[91] A. Gaël (Augustine Girault), *La femme médecin*…, *op. cit.*, p. 35.

posée comme un principe, auquel tout remède est impossible car il modifierait le statut même du métier. Si la sage-femme « ne sait pas assez », ce n'est pas seulement parce qu'on ne lui enseigne pas assez, mais parce que sa profession suppose qu'elle n'en sache pas plus :

> Quand on parle de la nécessité du doctorat médical pour les femmes, beaucoup s'imaginent qu'on trancherait la question en *élevant* simplement *le niveau scientifique et moral des sages-femmes*. […] mais comment les sages-femmes acquerront-elles des connaissances plus étendues dans leur art ? En modifiant le programme de leurs études. Alors où vous arrêterez-vous dans cette modification ? Créerez-vous des *officiers de santé* féminins quand vous avez supprimé ceux de l'*autre* sexe ? […] Pour élever le niveau moral, avez-vous encore à leur offrir, avec leur diplôme, une position sociale *honorée à l'égal de celle du docteur homme*, et une *indépendance complète* de l'autorité de ce *dernier* ?[92]

L'encouragement à un approfondissement des connaissances présent quelques pages plus haut n'est plus de mise. Augustine Girault analyse l'avenir des sages-femmes au prisme de leur assimilation au second ordre médical. L'accoucheuse se trouve alors rattachée à une conception du corps médical dénoncée comme obsolète par l'ensemble des médecins depuis une vingtaine d'années. Mais cette analyse se dissocie immédiatement des critiques habituelles de ces praticiens (sages-femmes et officiers de santé) pour dénoncer les barrières morales et sociales qu'impose la hiérarchie des deux ordres médicaux. Puisque seule est appelée à perdurer la première classe médicale (en anticipant au besoin la suppression des officiers de santé qui n'intervient qu'en 1892), une réforme de la formation obstétricale qui ne hausserait pas les accoucheuses au niveau des docteurs en médecine ne serait qu'une demi-réforme. Or, la médecine sexuée que souhaite Augustine Girault ne peut être une médecine hiérarchisée, et à l'égalité des patients et patientes doit répondre une égalité de leurs soignants :

> Hors de ces conditions, n'espérez pas voir des femmes d'un mérite vraiment supérieur se vouer à des études longues, pénibles et bien souvent repoussantes pour se voir, en fin de compte, reléguées au dernier plan du corps médical, dans une position sociale si fausse que là où on ouvre aux sages-femmes la porte de la chambre à coucher on leur ferme celle du salon, et que, dans cette chambre même, où elles apportent tout leur dévouement, à l'arrivée du docteur qui les a recommandées, elles doivent s'effacer devant un supérieur qui, avec le droit de les admonester, a la puissance de leur retirer leur plus lucrative clientèle[93].

La déconsidération sociale dont font l'objet les sages-femmes est finement observée et constitue sans doute le point le plus original de l'argumentation. C'est parce qu'une sage-femme, si bien formée soit-elle, ne sera jamais l'égale du médecin tant qu'elle portera ce titre, que sa seule évolution possible est l'obtention du doctorat dans les mêmes conditions que ses pairs masculins. Mais c'est ici également que le processus envisagé par Augustine Girault trouve ses limites. Le mode d'exercice professionnel qu'elle propose pour les femmes médecins (activité en cabinet et refus des visites le soir et la nuit) est en complète contradiction avec les impératifs de l'obstétrique ; les besoins de l'encadrement obstétrical, en particulier dans les zones où les

[92] *Ibid.*, p. 57-58.
[93] *Ibid.*, p. 58-59.

populations rurales ne sont pas capables de payer un médecin, ne sont absolument pas pris en compte. La vitesse à laquelle se produit le décrochage entre les destinées des futures femmes médecins et celles des accoucheuses est alors aussi remarquable qu'inévitable : aucune accoucheuse n'a les moyens matériels ou scolaires d'accéder au doctorat en médecine, et aucune femme médecin ne développe à l'égard des sages-femmes le moindre discours de solidarité professionnelle fondée sur une appartenance de genre.

En deux ans (1866-1868), les barrières qui s'opposent à l'accès des femmes aux études pour le doctorat en médecine tombent. L'appui conjoint du doyen de Faculté parisienne, Charles Wurtz, du ministre de l'Instruction publique, Victor Duruy, et de l'impératrice Eugénie ouvre à Mary Putnam en 1866, puis à Elisabeth Garrett, Catherine Gontcharoff et Madeleine Brès en 1868 les portes de la Faculté[94]. Cette brusque accélération ne pose toutefois pas les bases d'un remplacement des sages-femmes par les femmes médecins. L'entrée féminine dans le champ médical reste numériquement limitée : entre 1868 et 1888, 177 étudiantes s'inscrivent en médecine, mais 35 seulement obtiennent leur doctorat et deux passent l'officiat de santé. Au-delà de cette démographie professionnelle encore hésitante, ces docteures privilégient certes dans un premier temps des spécialités considérées comme féminines (obstétrique, gynécologie, pédiatrie), mais s'engagent assez rapidement dans d'autres voies (ophtalmologie, cardiologie, angiologie)[95]. Cet élargissement des thématiques de recherche retenues par les nouvelles docteures signe l'homogénéisation progressive du corps des docteurs en médecine, sans distinction de sexe. C'est en ce sens que l'irruption des docteures dans le champ médical reconfigure les rapports de genre. Le corps médical d'avant 1866 comprend les sages-femmes, mais ces dernières constituent une profession à part qui joint au statut d'agent de santé diplômé toutes les connotations positives attribuées au genre féminin. Après 1866, leur spécificité est à reconstruire, sur des bases qui ne placent plus au cœur de la profession l'idée d'une légitimité supérieure des femmes dans l'exercice des accouchements. La limitation des attributions de la sage-femme à l'accouchement dit naturel permet alors à la profession de constituer l'eutocie en espace autonome d'activité.

---

[94] Caroline Schultze, *La femme médecin au XIXe siècle*, Paris, Ollier-Henry, 1888, thèse pour le doctorat en médecine, p. 12-13 ; sur le doyen Wurst, voir Nathalie Pigeard-Micault, *Charles Adolphe Wurtz, doyen de l'École de médecine de Paris (1866-1875)*, thèse de doctorat, université de Nanterre-Paris X, 2007. Natalia Tikhonov Sigrist, « Les femmes et l'université en France, 1860-1914. Pour une historiographie comparée », dans *Histoire de l'éducation*, 2009, n°122, p. 62.

[95] Caroline Schultze, *La femme médecin…*, *op. cit.*, p. 16-18 : 15 des 35 premières thèses soutenues par des femmes médecins entre 1868 et 1888 portent sur des thèmes en rapport avec l'obstétrique, la gynécologie et la pédiatrie.

B. L'usure du système napoléonien

1. La loi du 30 novembre 1892

La réforme de la médecine attendue depuis plus d'un demi-siècle, tant de fois initiée, aboutit finalement en 1892. Elle a été confrontée, depuis les débuts de la Troisième République, à une multiplicité de questions qui ont encore ralenti le travail législatif : liberté de l'enseignement médical, création de nouvelles facultés, etc. Les commissions se succèdent et l'instabilité ministérielle de la seconde moitié des années 1880 n'aide pas à l'avancée de la réforme. En mars et avril 1892 encore, le texte provoque de très longues discussions au Sénat, avant de subir trois navettes entre les deux chambres, pour finalement être promulgué le 30 novembre suivant[96]. La loi est relativement courte (36 articles). Elle comporte six titres qui règlementent les conditions d'exercice des professions médicales (médecin, chirurgien-dentiste et sage-femme) (titres I à IV), la définition et la répression de l'exercice illégal (titre V) et les dispositions transitoires nécessaires à l'application de la loi (titre VI)[97].

Le texte du 30 novembre 1892 prend acte de quatre-vingt-dix ans d'évolution de la médecine et de son exercice. Il rejette une organisation du personnel médical héritée des lendemains de la Révolution. En 1803, l'urgence des besoins impose de pallier rapidement le manque de soignants, quitte à renoncer pendant encore un temps à l'unité professionnelle souhaitée et préfigurée par la réunion de la médecine et de la chirurgie. La loi de ventôse an XI initie pourtant, avec le duo docteur en médecine/officier de santé, la simplification d'un corps médical foisonnant, formé sous l'Ancien Régime et toujours en exercice pendant les premières décennies du XIXe siècle[98]. La loi de 1892 marque une seconde étape de cette simplification avec la suppression de l'officiat de santé (art. 1), quarante-cinq ans après le premier vote du Sénat en ce sens, et avec celle du doctorat en chirurgie (art. 8)[99]. Elle s'arrête cependant en chemin et renonce à l'unification des deux classes de sages-femmes :

---

[96] Jacques Léonard, *Les médecins de l'Ouest*…, *op. cit.*, p. 1094-1111.

[97] Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 5, *op. cit.*, p. 233-240. Voir Annexe 8.

[98] Voir chapitre III, B) 1 et Jacques Léonard, *Les médecins de l'Ouest*…, *op. cit.*, p. 124 *sq.* ; Christelle Rabier, « Une révolution médicale ?... », art. cité, p. 141-148.

[99] Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 5, *op. cit.*, p. 233 : « Article 1er. Nul ne peut exercer la médecine en France s'il n'est muni d'un diplôme de docteur en médecine » ; p. 235 : « Art. 8. Le grade de docteur en chirurgie est et demeure aboli ». Dans les mêmes années, un processus identique touche la profession de pharmacien : rapprochement des formations et du contenu des examens de première et deuxième classe (décrets du 14 juillet 1875 et du 12 juillet 1878) puis suppression du diplôme de deuxième classe (loi du 19 avril 1898), voir à ce

> Art. 3. Les sages-femmes ne peuvent pratiquer l'art des accouchements que si elles sont munies d'un diplôme de première ou de deuxième classe, délivré par le gouvernement français, à la suite d'examens subis devant une faculté de médecine, une école de plein exercice ou une école préparatoire de médecine et de pharmacie de l'État. […] Les sages-femmes de première et de deuxième classe continueront à exercer leur profession dans les conditions antérieures[100].

À la différence de ce qui s'est passé pour les officiers de santé, il n'y a pas eu de campagne en faveur de la suppression du diplôme de deuxième classe pour les sages-femmes. Quelques voix ont bien sûr dénoncé le manque de connaissances de ces praticiennes mais les critiques ne font pas toujours la distinction entre les deux ordres, expliquant que cette partie du corps professionnel n'ait jamais subi la dénonciation systématique dont a fait l'objet la deuxième classe de médecins. L'unification de la profession vient néanmoins en débat pendant les échanges entre la Chambre des Députés et le Sénat :

> La question s'est agitée de savoir, s'il n'y avait pas lieu, pour les sages-femmes, comme pour les médecins, d'établir l'unité de grade. La commission de la chambre des députés avait supprimé les sages-femmes de deuxième classe (rapport Chevandier, p. 349) ; mais leur maintien fut voté par la chambre et par le sénat. Il fut reconnu en effet, que les sages-femmes de deuxième classe étaient beaucoup plus nombreuses que les sages-femmes de première classe, et qu'elles se fixaient de préférence dans les petites villes et les campagnes. Elles répondent ainsi au but pour lequel elles ont été créées. […] La chambre des députés avait, au contraire, admis que les sages-femmes de première et de deuxième classe pourraient indistinctement exercer leur profession sur tout le territoire de la république. La commission du sénat supprima cette disposition, en faisant observer que l'une des principales raisons du maintien des sages-femmes de deuxième classe était d'utiliser leurs services dans les petites villes et les campagnes, et que le résultat serait plus sûrement obtenu en maintenant les sages-femmes dans leur département d'origine[101].

C'est donc la limitation géographique du champ d'exercice des sages-femmes de deuxième classe qui emporte la décision de ne pas réunir les deux corps. L'attachement à l'ancrage départemental de ces accoucheuses, même si l'obligation de résidence pour les boursières est finalement rejetée par le Sénat comme « contraire à la liberté individuelle »[102], reflète le poids des administrations départementales (préfets et conseils généraux) dans la formation des sages-femmes. Le département est l'échelon majeur de l'enseignement obstétrical, et supprimer les sages-femmes de deuxième classe signifie supprimer les établissements qui les forment, c'est-à-dire tout le réseau des écoles départementales d'accouchement, fierté des conseils généraux qui les financent. Or, les voix des conseillers généraux comptent dans ce processus législatif, comme le prouve aussi l'exemple de l'officiat de santé :

---

propos la synthèse d' Éric Fouassier, « Pharmaciens de 1ère et de 2e classe », 2004, site Internet de l'Ordre des pharmaciens.

[100] Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 5, *op. cit.*, p. 234. Voir Annexe 8.

[101] Société de législation comparée, *Annuaire de législation française*, Paris, A. Cotillon, 1893, notice de M. Edouard Delalande, docteur en droit, substitut du procureur de la République au Havre, sur la loi du 30 novembre 1892, p. 197-198.

[102] *Ibid.*, p. 197.

> La grande majorité des conseils généraux, dont les membres sont les mieux placés pour apprécier les intérêts des populations au milieu desquelles ils vivent, s'est prononcée en faveur de la suppression de l'officiat[103].

Il est probable qu'à l'inverse du jugement qu'ils portent sur l'avenir de la deuxième classe médicale, les conseils généraux se soient montrés soucieux de conserver tant leurs sages-femmes de bourgs et de campagne que leurs cours d'accouchements. La loi reste d'ailleurs plutôt évasive au sujet des établissements de formation et renvoie cette partie de la réforme à un arrêté « pris après avis du conseil supérieur de l'Instruction publique »[104].

Mais l'enjeu n'est pas qu'institutionnel. Maintenir des accoucheuses en milieu rural répond au souci de ne pas affaiblir ni déséquilibrer l'encadrement obstétrical du territoire. La crainte d'un afflux des sages-femmes vers les grandes villes ou vers les départements les plus riches est un frein puissant à l'unification de la profession et rejoint l'argumentation ancienne et récurrente des conseils généraux de petits départements : une sage-femme de première classe est toujours tentée de choisir la résidence qui lui apportera la meilleure clientèle tandis qu'une sage-femme de deuxième classe reste dans le département pour lequel elle a été reçue, surtout depuis l'instauration de frais d'examen en 1854[105].

Mais cette crainte prend à partir des années 1870 une dimension particulière. La défaite de 1870 réveille les hantises de la dépopulation. Les recherches statistiques de Jacques Bertillon ont montré le ralentissement de la fécondité française ; l'inquiétude politique et médicale vis-à-vis de cette baisse continue de la natalité s'accroît pendant les premières décennies de la République[106]. L'État veut compenser la perte des territoires alsaciens-lorrains annexés et l'esprit de revanche voit dans le recul des naissances un danger vis-à-vis du voisin allemand. Entre octobre et décembre 1890, une discussion sur la dépopulation et sur l'évolution de la natalité en France occupe plusieurs séances de la Société d'anthropologie de Paris. Blanche Edwards, docteure en médecine, évoque successivement, lors de la séance du 6 novembre, la limitation volontaire des naissances par des pratiques contraceptives, le recours à l'avortement, l'importance de la mortinatalité et de la mortalité néo-natale[107]. Ces dernières causes (avortement et mortalité infantile) jouent un rôle non négligeable dans la réforme de la profession de sage-femme.

---

[103] *Ibid.*, p. 194-195.

[104] Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 5, *op. cit.*, p. 234. Voir Annexe 8.

[105] Voir Chapitre VI, B) 1 et 3. Le souci d'une répartition homogène des sages-femmes sur le territoire joue aussi en faveur d'un maintien du cadre d'exercice départemental pour éviter la migration vers les villes ou des départements plus riches comme la tendance en avait déjà été démontrée chez les officiers de santé au début des années 1870 : « Les officiers de santé quittent les pays pauvres pour envahir de plus en plus les pays riches et les grandes villes » (Paul Bert devant l'Assemblée nationale, 1872), dans Jacques Léonard, *Les médecins de l'Ouest*…, *op. cit.*, p. 1098.

[106] Olivier Faure, *Histoire sociale de la médecine*…, *op. cit.*, p. 185.

[107] Blanche Edwards, « Suite de la discussion sur la natalité et la dépopulation en France. Avortement, mortinatalité, mortalité des nouveau-nés », dans *Bulletin de la Société d'Anthropologie de Paris*, 1890, p. 838-85, sur ce débat à la Société d'Anthropologie de Paris, voir Jean-Claude Wartelle, « La Société d'Anthropologie de Paris de 1859 à 1920 », dans *Revue d'Histoire des Sciences humaines*, 2004-1, n°10, p. 150-153. Sur la place de l'avortement dans l'explication de la

Pendant les deux premières décennies de la Troisième République, les accoucheuses sont en première ligne des dénonciations d'avortement[108]. Les accusations remontent bien plus haut dans le siècle, mais cette période voit se multiplier les procès et les comparutions de sages-femmes. L'évolution des méthodes abortives n'est pas pour rien dans cette implication apparemment accrue des accoucheuses dans la pratique des avortements. Munies d'une trousse contenant seringue, canule et speculum, elles ont à leur disposition tout le matériel nécessaire pour provoquer un avortement. Formées en botanique, les sages-femmes connaissent les effets de certaines plantes. Elles savent et peuvent prescrire officiellement depuis 1873 de l'ergot de seigle dont l'utilisation pour cet usage est régulière comme le rappelle le docteur Tardieu lors des débats de 1872 :

> Mais si l'ergot ne produit pas à lui seul l'avortement criminel, il en est un puissant auxiliaire, il assure et hâte l'expulsion du produit de la conception et, il faut bien le reconnaître, il peut avoir cet effet salutaire de mettre les femmes qui subissent ces manœuvres coupables à l'abri des hémorragies si graves, qui en sont souvent la conséquence. Il s'ensuit que l'ergot tient une place considérable dans cette industrie si criminelle de l'avortement, et qu'il est naturel de ne pas vouloir laisser ce moyen entre les mains des personnes qui fournissent le plus grand nombre des accusées des crimes d'avortement, je veux dire des sages-femmes ; la statistique est ici sans réplique[109].

Revoir les limites légales de la profession de sage-femme, lever le flou qui persiste à entourer leur champ d'exercice constitue donc une réponse positive au déchaînement des accusations dont ce métier fait l'objet. L'article 4 de la loi du 30 novembre 1892 décrit précisément les bornes désormais posées à l'activité des accoucheuses :

> Il est interdit aux sages-femmes d'employer des instruments. Dans les cas d'accouchements laborieux, elles feront appeler un docteur en médecine ou un officier de santé. Il leur est également interdit de prescrire des médicaments, sauf le cas prévu par le décret du 23 juin 1873 et par les décrets qui pourraient être rendus dans les mêmes conditions, après avis de l'Académie de médecine. Les sages-femmes sont autorisées à pratiquer les vaccinations et les revaccinations antivarioliques[110].

La question des instruments est définitivement tranchée par la négative. Les discussions qui concluent à cette interdiction sèche du recours au forceps et au levier se fondent sur la généralisation du doctorat médical et l'extension aux officiers de santé, pendant la période transitoire, du droit de pratiquer les accouchements dystociques. L'insuffisance numérique et la mauvaise répartition du personnel médical qui justifient depuis 1803 une certaine tolérance sur

---

dépopulation, voir Fabrice Cahen, « Medecine, Statistics, and the Encounter of Abortion and "Depopulation" in France (1870-1920) », dans *History of the Family*, 2009, n°14, p. 19-35.

[108] Anne-Marie Sohn, *Chrysalides : femmes dans la vie privée (XIXe-XXe siècles)*, Paris, Publications de la Sorbonne, 1996, p. 866-869 ; Jean-Yves Le Naour, Catherine Valenti, *Histoire de l'avortement, XIXe-XXe siècles*, Paris, Seuil, 2003, p. 129-131.

[109] Académie nationale de médecine, *Bulletin de l'Académie nationale de médecine*…, (1872), *op. cit.*, p. 1163, voir *supra* A) 2. b). Anne-Marie Sohn ne recense que neuf cas d'avortements grâce à l'ergot de seigle, mais les propos d'Ambroise Tardieu peuvent laisser penser que l'efficacité du produit et ses qualités hémostatiques le rendent moins repérables que d'autres préparations abortives, voir *Chrysalides*…, *op. cit.*, p. 857.

[110] Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 5, *op. cit.*, p. 234. Voir Annexe 8.

cette question ne sont plus considérées comme des motifs valables. La première n'est plus si criante comme le montrent les statistiques présentées devant l'Assemblée en 1889 par Paul Brouardel, directeur du Comité consultatif d'hygiène publique et commissaire du gouvernement[111], et la seconde est désormais largement compensée aux yeux des associations de médecins et des parlementaires par l'amélioration des moyens de transports[112] :

> Le commissaire du gouvernement répondant à M. de l'Angle Beaumanoir qui demandait si la prohibition [des instruments] s'étend au cas où il n'y a pas de médecin à portée de la sage-femme, a fait la réponse suivante :
>
> « Dans les conditions actuelles, la raison pour laquelle on interdit aux sages-femmes de se servir d'instruments est qu'on ne peut pas leur donner une instruction assez complète pour qu'elles sachent les employer. Dans tous les cas, actuellement, on peut dire que lorsqu'il s'agit d'employer les instruments, la nécessité n'est pas urgente. On a avant d'intervenir, un délai de deux, trois, quatre heures, et la pratique indique qu'on peut trouver un médecin »[113].

La raison avancée de l'impossibilité de former suffisamment les sages-femmes au forceps est purement rhétorique : l'apprentissage du maniement des instruments existe dans toutes les écoles et la pratique clinique n'est pas moins importante, au contraire, pour les élèves accoucheuses que pour les étudiants en médecine. La volonté de dissocier clairement intervention manuelle et recours aux instruments pour en faire deux espaces de compétences distincts est en revanche bien présente. La définition du droit de prescription s'inscrit dans une logique similaire. La loi commence par dénier ce droit aux sages-femmes, avant de confirmer les exceptions concernant l'ergot de seigle, explicitement cité, et le sublimé corrosif à usage antiseptique, inclus dans la dernière partie de la phrase. L'objectif est de faire entrer dans le champ de l'exceptionnel tout ce qui ne relève pas de l'obstétrique non pathologique, de manière à mettre sous le contrôle de l'Académie de médecine tout élargissement futur des attributions de la sage-femme. La précision sur l'autorisation de pratiquer la vaccination antivariolique, qui fait pourtant partie intégrante de la mission sanitaire des sages-femmes depuis le début du siècle, confirme bien cette démarche. Il n'est plus question désormais d'interprétation positive de la loi, comme cela avait le cas en 1850 puis en 1872 pour le seigle ergoté. N'est plus permis à compter de la loi de 1892 que ce qui est clairement exprimé.

La délimitation précise des compétences accordées à l'accoucheuse trouve son corollaire dans la mise en place d'un vaste arsenal répressif contre l'exercice illégal de la médecine. La lutte contre le charlatanisme, contre les empiétements constants par les religieuses ou par d'autres membres du corps médical sur les attributions des docteurs en médecine ou des pharmaciens est

---

[111] Paul Brouardel (Saint-Quentin, 1837 – Paris, 1906), médecin, membre de l'Académie de médecine, promoteur de la révolution pasteurienne.

[112] Jacques Léonard, *Les médecins de l'Ouest*…, *op. cit.*, p. 1107 : entre 1859 et 1868, sont délivrés 413 diplômes de docteurs et 101 d'officiers de santé ; entre 1869 et 1878, 534 et 98 ; et entre 1879 et 1888, 681 et 98.

[113] Xavier de Ribier, *Les sages-femmes en France*…, *op. cit.*, p. 37.

l'un des buts les plus importants de la loi du 30 novembre 1892[114]. Le rapporteur de la commission du sénat le rappelle dans son avant-propos : « La loi de l'an XI […] est tombée en partie en désuétude ; elle est insuffisante à réprimer les abus de l'exercice illégal »[115]. Cette lutte passe d'abord par la surveillance stricte du personnel médical et de son mouvement. L'article 9 impose aux médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes de se faire enregistrer dans le département où ils s'installent ; l'obligation est réitérée en cas de changement de résidence ou en cas de cessation de l'exercice professionnel supérieure à deux ans. Associée à la constitution annuelle de listes départementales du personnel médical (art. 10), cette préconisation assure une connaissance plus fine des soignants en exercice dans les communes, en particulier à la campagne. Elle permet de réduire dans ces zones le nombre de guérisseurs se vantant d'être diplômés ; en ville où la population médicale est, à l'image de la population urbaine, beaucoup plus nombreuse et plus mobile, son impact est moins fort[116]. Le titre V, le plus long de la loi (12 articles), est précisément consacré à la répression de l'exercice illégal. L'article 16 qui ouvre cette partie du texte récapitule les cas où il est avéré pour la médecine :

> Exercice illégalement la médecine :
> 1° Toute personne qui, non munie d'un diplôme de docteur en médecine, d'officier de santé, de chirurgien-dentiste ou de sage-femme […] prend part, habituellement ou par une direction suivie, au traitement des maladies ou des affections chirurgicales ainsi qu'à la pratique de l'art dentaire ou des accouchements, sauf les cas d'urgence avérée ;
> 2° Toute sage-femme qui sort des limites fixées pour l'exercice de sa profession par l'article 4 de la présente loi ;
> 3° Toute personne qui, munie d'un titre régulier, sort des attributions que la loi lui confère, notamment en prêtant son concours aux personnes visées dans les paragraphes précédents, à l'effet de les soustraire aux prescriptions de la présente loi[117].

Le deuxième alinéa de cet article est une nouveauté complète par rapport au texte de l'an XI. Les sages-femmes sont désignées comme la catégorie du personnel médical la plus susceptible d'outrepasser ses fonctions. Après avoir posé les bornes de l'illégalité, le législateur définit les moyens de réprimer des pratiques qui ne donnaient que très rarement lieu à inculpation avant cette date[118]. L'article 17 attribue ainsi les cas aux juridictions correctionnelles et accorde aux membres du corps médical la possibilité d'en appeler directement à la justice dans les cas de non respect des termes de la loi :

> En ce qui concerne spécialement l'exercice illégal de la médecine, de l'art dentaire ou de la pratique des accouchements, les médecins, les chirurgiens-dentistes, les sages-femmes, les associations de médecins régulièrement constituées, les syndicats visés dans l'article 13 pourront

[114] Sur la multiplicité des formes et des acteurs de la médecine illégale, voir Jacques Léonard, « Les guérisseurs en France au XIXe siècle », dans *RHMC*, 1980, p. 501-516 ; sur la répression de l'exercice illégal dans la loi de 1892, voir Jacques Léonard, *Les médecins de l'Ouest*…, *op. cit.*, p. 1117-1120.
[115] Société de législation comparée, *Annuaire de législation française*, *op. cit.*, p. 192.
[116] Jacques Léonard, *Les médecins de l'Ouest*…, *op. cit.*, p. 1118.
[117] Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 5, *op. cit.*, p. 236. Voir Annexe 8.
[118] Voir Chapitre VIII, C) 2.

> en saisir les tribunaux par voie de citation directe donnée dans les termes de l'article 182 du code d'instruction criminelle, sans préjudice de la faculté de se porter, s'il y a lieu, partie civile dans toute poursuite de ces délits intentée par le ministère public[119].

Les articles suivants (18, 19 et 22) fixent les peines prévues dans les différents cas d'exercice illégal ou de transgression des règles édictées par les titres précédents (usurpation de titre, non enregistrement de diplôme) :

> Art. 18 : Quiconque exerce illégalement la médecine est puni d'une amende de 100 à 500 francs et, en cas de récidive, d'une amende de 500 à 1 000 francs et d'un emprisonnement de six jours à six mois, ou de l'une de ces deux peines seulement. […]
>
> L'exercice illégal de l'art des accouchements est puni d'une amende de 50 à 100 francs et, en cas de récidive, d'une amende de 100 à 500 francs et d'un emprisonnement de six jours à un mois, ou de l'une de ces deux peines seulement.
>
> Art. 19. […] L'usurpation du titre de sage-femme sera punie d'une amende de 100 à 500 francs et, en cas de récidive, d'une amende de 500 à 1 000 francs et d'un emprisonnement de un à deux mois, ou de l'une de ces deux peines seulement. […]
>
> Art. 22. Quiconque exerce la médecine, l'art dentaire ou l'art des accouchements sans avoir fait enregistrer son diplôme dans les délais et conditions fixés à l'article 9 de la présente loi, est puni d'une amende de 25 à 100 francs[120].

La loi de 1892 sépare clairement, à la différence de la loi de ventôse an XI, le délit d'exercice illégal du délit d'usurpation de titre et punit le second plus durement que le premier. Si les sages-femmes risquent désormais à empiéter sur l'espace des médecins de lourdes amendes voire un emprisonnement, puisqu'elles sont particulièrement visées par l'article 16, le texte du 30 novembre 1892 travaille néanmoins à entourer leur profession d'une réelle protection législative. En 1803, l'exercice illégal de l'art des accouchements était seul réprimé, théoriquement par une amende de 100 francs, dans les faits par des sommes très largement inférieures (art. 36). De plus, à la différence des médecins et des officiers de santé, la sage-femme était alors le seul membre du personnel médical pour qui l'usurpation de titre ne constituait pas explicitement un délit. Quatre-vingt-dix ans plus tard, l'amende prononcée pour exercice illégal de l'art des accouchements ne peut être inférieure à 50 francs en première condamnation et la récidive peut justifier une peine de prison. De plus, la profession est alignée sur celle des médecins et des chirurgiens-dentistes et le délit d'usurpation du titre de sage-femme, puni des mêmes types de peines (amende et/ou emprisonnement). La sévérité accrue de ces articles par rapport au régime en vigueur depuis le début du siècle est révélatrice de la place désormais occupée par les accoucheuses diplômées dans l'encadrement obstétrical du pays. Les matrones existent toujours, difficiles à quantifier car leur activité n'est plus aussi visible ni aussi fréquente que pendant les premières décennies du XIXe siècle, mais incapables dorénavant de concurrencer pleinement les sages-femmes en titre[121]. Cette sévérité témoigne aussi d'une volonté politique et médicale de

[119] Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 5, *op. cit.*, p. 237. Voir Annexe 8.
[120] *Ibid.*, p. 237-238.
[121] Les instructions ou les procès pour exercice illégal de l'art des accouchements se rencontrent, pour la majorité d'entre eux, avant la décennie 1860. Les actions sont très souvent ouvertes, à partir des années 1810, sur la plainte de

sauvegarder le métier de sage-femme. La loi de 1892 confirme sa légitimité en le comptant au nombre des trois professions médicales qu'elle définit, et en lui confiant, à l'égal des médecins, une mission de surveillance épidémique (art. 15)[122]. Elle le protège des accoucheuses illégales en sanctuarisant sa pratique et son appellation. Elle lui accorde un moyen de défense professionnelle en lui reconnaissant le droit de se syndiquer (art. 13)[123]. Elle le spécialise enfin en réduisant son champ d'exercice mais en prévoyant le renforcement des études qui y conduisent.

2. Les décrets d'application et la mise en œuvre de la réforme

Comme pour la loi inaboutie de 1847, le rapporteur du projet voté en novembre 1892 renvoie à un texte complémentaire le nouveau règlement des études de sages-femmes. Plusieurs décrets suivis de circulaires ministérielles viennent ainsi développer la lettre de la loi entre 1893 et 1896. Ils portent sur le régime des études en fonction de la classe à laquelle aspire l'élève sage-femme, sur les pré-requis imposés pour l'accès à ces études (diplômes, âge), les possibilités de passage entre la première et la deuxième classe ainsi que les évolutions institutionnelles générées par la modification des cursus obligatoires.

Date	Intitulé
1893, 25 juillet	Décret relatif aux conditions d'études exigées des aspirantes aux diplômes de sage-femme.
1893, 31 décembre	Décret relatif aux aspirantes aux diplômes de sage-femme de 1ère classe et de pharmacien de 2e classe.
1893, 31 décembre	Décret relatif aux aspirantes au diplôme de sage-femme de 1ère classe élèves des maternités de Lyon et de Nancy.
1894, 14 février	Décret relatif aux conditions d'âge et aux droits à percevoir des aspirantes aux diplômes de sage-femme.
1894, 10 juillet	Circulaire relative aux élèves sages-femmes [organisation des examens et dispositions

sages-femmes diplômées dans l'incapacité de se constituer une clientèle à cause de la présence de matrones installées dans leur commune ou leur canton.

[122] Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 5, *op. cit.*, p. 236 : « Tout docteur, officier de santé ou sage-femme est tenu de faire à l'autorité publique, son diagnostic établi, la déclaration des cas de maladies épidémiques tombées sous son observation et visées dans le paragraphe suivant. La liste des maladies épidémiques dont la divulgation n'engage pas le secret professionnel sera dressée par arrêté du ministre de l'Intérieur, après avis de l'Académie de médecine et du Comité consultatif d'hygiène publique en France. Le même arrêté fixera le mode des déclarations desdites maladies ». Il existe toutefois une différence avec les médecins : les sages-femmes qui omettent de déclarer un cas de maladie épidémique ne peuvent pas être poursuivies (art. 21). Voir Annexe 8. *Cf.* aussi Olivier Faure, *Histoire sociale de la médecine*…, *op. cit.*, p. 189.

[123] Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 5, *op. cit.*, p. 236 : « À partir de l'application de la présente loi, les médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes jouiront du droit de se constituer en associations syndicales, dans les conditions de la loi du 21 mars 1884, pour la défense de leurs intérêts professionnels, à l'égard de toutes personnes autres que l'État, les départements et les communes ». Voir Annexe 8.

	temporaires].
1894, 15 novembre	Circulaire relative à la limite d'âge imposée aux aspirantes élèves sages-femmes.
1895, 2 mars	Circulaire concernant les sages-femmes de 2e classe aspirant au diplôme de 1ère classe (régime de 1895).
1896, 18 janvier	Décret relatif à l'inspection de l'enseignement donné dans les maternités.
1896, 10 juillet	Circulaire relative aux brevet et certificats que doivent produire les aspirantes aux diplômes de sage-femme.
1896, 25 juillet	Décret relatif aux élèves sages-femmes qui font leurs études dans la Maternité de Bordeaux.
1896, 11 novembre	Circulaire concernant les aspirantes au diplôme de sage-femme de 1ère classe.

Tableau 26 : Récapitulatif des textes règlementaires et des circulaires explicatives sur le régime des études de sage-femme, 1893-1896

En juillet 1893, le docteur Louis Lortet présente au Conseil supérieur de l'Instruction publique un projet de décret sur les études des aspirantes sages-femmes qui a déjà reçu l'aval de la commission préparatoire. Il revient assez longuement dans son introduction sur les lacunes dans l'instruction des sages-femmes qui justifient cette réforme :

> Messieurs, depuis l'époque déjà lointaine où furent édictées les prescriptions de la loi du 19 ventôse concernant l'enseignement donné aux élèves sages-femmes, la diversité la plus regrettable n'a pas cessé de s'introduire dans les conditions d'études ainsi que dans les programmes des examens. Il était donc absolument nécessaire d'apporter des modifications sérieuses destinées à coordonner d'une façon rationnelle les éléments divers d'un enseignement qui, jusqu'ici, avait échappé à une règlementation uniforme applicable à tout le territoire français.
>
> […] Aujourd'hui, la plus grande variabilité, pour ne pas dire la plus étrange confusion, règne dans la durée des études auxquelles sont astreintes les élèves dans telle ou telle zone de notre pays.
>
> Ainsi l'enseignement donné soit dans les Facultés ou les Écoles secondaires de médecine, soit dans les écoles communales ou départementales, a une durée qui peut varier de six mois à deux et trois ans[124].

Le principe adopté par Lortet puis par le Conseil supérieur de l'Instruction publique est celui d'une uniformisation des études, pour enfin trancher toute l'ambiguïté portée par les prescriptions de la loi de 1803. La durée, le lieu et le mode de contrôle de la formation sont définis pour l'ensemble de la France et de manière homogène pour chacune des classes de sages-femmes. Le programme de l'enseignement n'est pas décrit *in extenso* mais découle de celui des examens prévus au cours de la scolarité. Les articles 1 à 5 alignent l'instruction réformée des sages-femmes sur les cursus les plus exigeants :

> Article 1er. Les études en vue de l'obtention des diplômes de sage-femme durent deux années. Elles sont théoriques et pratiques.
>
> Art. 2. La première année d'études pour le diplôme de 1ère classe peut être faite dans une Faculté, dans une École de plein exercice, dans une École préparatoire de médecine et de pharmacie ou dans une Maternité. La seconde est nécessairement faite dans une Faculté ou dans une École de plein exercice de médecine et de pharmacie.

[124] *Ibid.*, p. 264.

> Art. 3. Les deux années d'études pour le diplôme de 2e classe peuvent être faites dans une Faculté, dans une École de plein exercice, dans une École préparatoire de médecine et de pharmacie ou dans une Maternité.
>
> Art. 4. Les aspirantes au diplôme de sage-femme subissent deux examens : le premier, à la fin de la première année ; il porte sur l'anatomie, la physiologie et la pathologie élémentaires ; le seconde, à la fin de la deuxième année ; il porte sur la théorie et la pratique des accouchements. Les élèves ajournées par les jurys des Facultés ou par les jurys des Écoles à la session de juillet-août sont admises à renouveler l'examen dans une session qui sera ouverte à cet effet à la fin du mois d'octobre suivant. À la suite de ce dernier examen, le diplôme est conféré, s'il y a lieu, dans les formes établies.
>
> Art. 5. Le premier examen des aspirantes au diplôme de 1ère classe peut avoir lieu devant la Faculté ou École où a été faite la première année d'études ; si cette année d'études a été faite dans une Maternité, l'examen a lieu indifféremment devant une Faculté, une École de plein exercice ou une École préparatoire de médecine et de pharmacie. Le deuxième examen ne peut avoir lieu que devant l'établissement où a été faite la deuxième année d'études. Les examens pour le diplôme de 2e classe ont lieu devant une Faculté ou une École de plein exercice ou une École préparatoire de médecine et de pharmacie. Lorsque les examens ont lieu devant une École, le jury est composé de deux professeurs de l'École, présidés par un professeur ou un agrégé de Faculté[125].

Le décret met sur le même plan de durée les deux classes de sages-femmes, puisque seul change l'établissement dans lequel elles sont formées. Ce rapprochement tient compte de la volonté de ne pas laisser se creuser un écart trop important entre les deux catégories d'accoucheuses. Le maintien de la deuxième classe, avec sa restriction géographique, ne justifie pas, aux yeux du rapporteur, que son instruction soit négligée. Le but est sans doute, par cet alignement des cursus, de préparer à moyen ou long terme l'unification du corps :

> Mais tout en maintenant des facilités plus grandes pour l'obtention du diplôme de 2e classe, on est en droit d'exiger aujourd'hui de toutes les aspirantes une instruction première plus étendue, une scolarité plus longue, un stage plus sérieux, mais aussi des dépenses beaucoup plus considérables qui ont pu faire craindre que le recrutement ne restât inférieur aux besoins de la population. Nous ne le pensons pas, et nous croyons fermement qu'aujourd'hui aucun danger de cette nature n'est à redouter[126].

On retrouve sous la plume de Lortet une préoccupation déjà présente en 1854 : accroître la somme des droits de réception pour établir une barrière minimale à l'entrée de la profession[127]. Le décret du 14 février 1894 répond au vœu exprimé dans le rapport présentant le texte de juillet 1893[128]. Les droits de réception des sages-femmes de première classe restent fixés à leur niveau de 1854, 130 francs, tandis que ceux des sages-femmes de deuxième connaissent une hausse considérable qui les fait passer de 25 à 80 francs. Il y a dans cet accroissement des frais d'examen une tentative pour modifier le terreau social du recrutement des élèves sages-femmes et pour combler en partie l'écart entre les deux classes, en reconnaissance du rapprochement des cursus.

Les attentes en matière d'instruction primaire à l'admission sont elles aussi revues et augmentées : brevet de capacité de l'enseignement primaire pour les aspirantes à la première

---

[125] Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 5, *op. cit.*, p. 265-266. Voir Annexe 9.
[126] *Ibid.*, p. 265.
[127] Voir Chapitre VI, B) 1.
[128] Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 5, *op. cit.*, p. 381-382.

classe, certificat de l'examen établi par décret du 1er août 1879 pour les aspirantes à la deuxième classe (art. 7)[129]. Prenant acte du développement de l'enseignement secondaire féminin, le décret du 31 décembre 1893 accepte que les élèves admises à la préparation du diplôme de première classe présentent le certificat d'études secondaires instauré par le décret du 14 janvier 1882 au même titre que le brevet de capacité de l'enseignement primaire[130]. La conscience d'une nécessaire et rapide élévation du niveau scolaire des futures sages-femmes explique le régime des dispositions transitoires mises en place. Les aspirantes à la deuxième classe ont dès la rentrée 1893 l'obligation de présenter le certificat lié à l'examen de 1879. Une période transitoire est fixée pour les jeunes femmes qui préparent le diplôme de première classe et qui ne disposeraient pas d'ores et déjà du brevet de capacité de l'enseignement primaire. Celui-ci ne devient impératif qu'à partir de la rentrée 1896 et le certificat de l'examen d'août 1879 peut y suppléer entre temps (art. 9)[131]. Cette même tolérance s'applique aux sages-femmes de deuxième classe qui souhaitent passer le diplôme de première classe, à condition qu'elles aient subi l'examen de fin de première année d'études et qu'elles aient suivi la deuxième année propre à la formation de première classe, ainsi que le précise la circulaire du 10 juillet 1894[132]. En rapport avec l'élévation du niveau d'instruction primaire et/ou secondaire des postulantes et pour faire coïncider l'obtention du diplôme avec la majorité, l'âge minimal d'admission est fixé par le décret du 14 février 1894 à 19 ans[133].

Le passage de la deuxième vers la première classe est donc non seulement possible mais de plus en plus fréquemment souhaité par les meilleures élèves des établissements formant à la deuxième classe. Avant 1893, il suffisait pour prétendre à la première classe de se présenter aux examens devant un jury de Faculté et de payer les frais exigés. Il ne semble pas qu'il y ait eu d'obligation pour les sages-femmes formées en vue de la seconde classe de présenter le certificat

---

129 *Ibid.*, p. 266 ; voir Chapitre VII, B) 2.

130 Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 5, *op. cit.*, p. 377. Le certificat d'études secondaires peut être obtenu à l'issue des trois premières années de l'enseignement secondaire féminin institué en 1880, *cf.* Antoine Prost, « Inférieur ou novateur ? L'enseignement secondaire des jeunes filles (1880-1887) », dans *Histoire de l'éducation*, 2007, n°115-116, p. 157.

131 Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 5, *op. cit.*, p. 266. Voir Annexe 9. La fin de la période de tolérance est rappelée par une circulaire en date du 10 juillet 1896, *cf.* Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 5, *op. cit.*, p. 605.

132 *Ibid.*, p. 392 : « Un certain nombre de sages-femmes de 2e classe ont exprimé le désir de postuler le diplôme de 1ère classe. Je leur ai fait savoir qu'elles ne pourront être admises à subir l'examen de 1ère classe que si elles justifient du certificat obtenu à la suite de l'examen prévu par l'arrêté du 1er août 1879 et de la seconde année d'études imposée par le décret de 1893 et régulièrement accomplie ».

133 Voir Chapitre VI, A) 1 ; Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 5, *op. cit.*, p. 381. Le 15 novembre 1894, une circulaire précise que toute dispense d'âge sera dorénavant refusée et que les élèves boursières des départements qui entreraient dans les écoles d'accouchement avant l'âge de 19 ans, ne verraient leur scolarité débuter officiellement qu'en atteignant cet âge, *cf.* Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 5, *op. cit.*, p. 419.

de l'examen instauré pour les aspirantes à la première classe en 1879[134]. Cette facilité permet ainsi à huit des dix-neuf élèves sorties de l'école d'accouchement de Tulle entre 1887 et 1892 d'obtenir leur diplôme de première classe devant la Faculté de médecine de Paris ou devant celle de Bordeaux[135]. Après la publication du décret du 25 juillet 1893 et la diffusion de la circulaire du 10 juillet 1894, les postulantes se présentent à l'admission en deuxième année d'études sans toutefois justifier de leur réussite à l'examen de fin de première année, ce qui entraîne une mise au point par l'envoi d'une seconde circulaire en mars 1895 :

> Monsieur le Recteur, une question m'a été posée en ce qui concerne l'interprétation du paragraphe 5 de la circulaire du 10 juillet 1894 […]. J'ai l'honneur de vous informer que les dispositions dont il s'agit n'impliquent pas la dispense du premier examen, ainsi que certaines intéressées avaient été amenées à le penser. Les sages-femmes qui se trouvent dans les conditions précitées devront en conséquence subir les deux examens prévus par l'article 4 du décret du 25 juillet 1893.

L'insistance sur les conditions de passage d'une classe à l'autre, qui imposent la poursuite d'une scolarité pour les femmes déjà diplômées ou sa reprise pour les sages-femmes en exercice, souligne la priorité accordée à l'instruction universitaire sur l'expérience professionnelle et l'auto-formation. Elle reflète aussi la nouvelle orientation institutionnelle donnée à l'organisation des études, qui place beaucoup plus clairement les établissements d'enseignement supérieur au cœur du système. Car la réforme de 1893 est aussi voire surtout une réforme des lieux d'enseignement. La situation a bien changé depuis 1803 où la France ne disposait pour former ses accoucheuses de haut niveau que de l'Hospice de la Maternité de Paris et de trois facultés. Le tissu de l'enseignement supérieur médical s'est considérablement enrichi entre ces deux dates et compte en 1893 trois facultés de médecine (Paris, Montpellier, Nancy depuis 1872), quatre facultés mixtes de médecine et de pharmacie sur le territoire métropolitain (Bordeaux, Lille, Lyon et Toulouse), deux écoles de médecine et de pharmacie de plein exercice (Marseille et Nantes), et treize écoles préparatoires de médecine et de pharmacie[136]. Le décret du 25 juillet 1893 répartit la formation entre ces différents niveaux d'établissements. Les sages-femmes de deuxième classe peuvent être instruites indistinctement dans une faculté, une école de plein exercice, une école préparatoire ou (l'ajout est symboliquement placé en dernier dans l'énumération) une maternité. Il en est de même pour les sages-femmes de première classe pendant leur première année d'études, mais ces dernières doivent impérativement rejoindre une Faculté ou une école de plein exercice pour la seconde année.

---

[134] Arch. dép. Corrèze, Rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de la Corrèze, session de 1887, p. 439 : « M. Longy fait observer que les élèves des écoles départementales d'accouchement peuvent obtenir directement leur brevet de sage-femme de 1ère classe ; que pour cela elles n'ont qu'à subir à la fin de leurs études et sans nouveau stage devant une faculté de médecine les examens prescrits par les règlements ».

[135] Nathalie Sage Pranchère, *Mettre au monde*…, *op. cit.*, p. 417.

[136] La cinquième faculté mixte est à Alger. Les écoles préparatoires sont : Amiens, Angers, Besançon, Caen, Clermont-Ferrand, Dijon, Toulouse, Grenoble, Limoges, Poitiers, Reims, Rennes, Rouen, Tours.

Sous le vocable de maternité, ce sont les cours départementaux et municipaux d'accouchements qui sont désignés, ravalés du même coup au dernier rang des établissements d'enseignement, et seulement justifiés par la formation pratique qu'ils permettent d'acquérir. Très critiquées à cause du caractère inégal de l'instruction qui y est dispensée et de la taille parfois très réduite des maternités, les écoles départementales sont cependant maintenues. Le décret les place ouvertement dans une position subalterne et multiplie en théorie les institutions concurrentes, alors qu'il n'existait auparavant qu'assez peu de formations à destination des sages-femmes dispensées dans les écoles préparatoires de médecine (Caen, Lille à partir de 1853).

Pourtant, ces établissements résistent bien et il subsiste près de 33 écoles d'accouchements rattachées à des maternités en 1900 en France[137]. Cette persistance des cours d'accouchements s'explique par plusieurs facteurs. Dans les villes où il cohabite avec une école de médecine (préparatoire ou de plein exercice), le professeur du cours d'accouchements est en général le titulaire de la chaire d'obstétrique de l'école. Supprimer le cours ou l'école de sages-femmes pour le rattacher directement à l'école de médecine reviendrait à se priver des avantages de l'internat et à éloigner les élèves des lieux de leur formation pratique. De plus, nombre de ces établissements reposent sur un principe de subvention départementale (pour les élèves seulement ou pour le fonctionnement complet de l'école), principe qui soulage d'autant les finances de l'État et permet le maintien d'une politique sociale d'aide aux études obstétricales. Le décret du 25 juillet 1893 n'aboutit donc qu'exceptionnellement à la fermeture d'un de ces établissements. Cela s'explique en grande partie par la politique du ministère de l'Instruction publique, qui associe contrôle rigoureux de l'adéquation des maternités aux nécessités de l'enseignement et encouragements renouvelés à la mise aux normes des établissements mal équipés.

Les inspections commencent dès le printemps et l'été 1895 et elles sont effectuées par les professeurs d'obstétrique exerçant dans la faculté la plus proche de l'école inspectée : le docteur Morache de la faculté de Bordeaux à l'école d'accouchement de Tulle, le docteur Crouzat de Toulouse à Pamiers, etc.[138]. Le décret du 18 janvier 1896 fixe a posteriori le cadre de ces visites :

> L'enseignement donné aux élèves sages-femmes dans les maternités, en exécution du décret du 25 juillet 1893, peut être inspecté par les délégués du ministre de l'Instruction publique. Le ministre de l'Instruction publique transmet au ministre de l'Intérieur le résultat de ces inspections[139].

---

[137] Il s'agit des écoles de Bourg-en-Bresse, Laon, Pamiers, Marseille, Dijon, Chartres, Nîmes, Bordeaux, Montpellier, Rennes, Tours, Grenoble, Blois, Nantes, Orléans, Angers, Reims, Chaumont, Nancy, Lorient, Clermont-Ferrand, Pau, Perpignan, Lyon, Mâcon, Chambéry, Rouen, Albi, Toulon, Draguignan, Avignon, Poitiers et Limoges.
[138] Arch. dép. Corrèze, 1 X 176, rapport du docteur Audubert, directeur de l'école d'accouchement de Tulle, 31 juillet 1895 ; Rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Ariège, session de 1897, p. 44.
[139] Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 5, *op. cit.*, p. 558.

Les conclusions présentées par les professeurs-inspecteurs s'attardent surtout sur les lacunes des établissements et insistent souvent sur le mauvais état matériel des bâtiments qui les abritent :

> (Tulle) M. Morache, professeur d'obstétrique à la faculté de Bordeaux, désigné par M. le ministre de l'Instruction publique pour l'inspection des maternités et des écoles a appelé l'attention de M. le préfet sur les trois points suivants : locaux délabrés ; enseignement annuel ; matériel de l'enseignement insuffisant[140].
>
> (Pamiers) Des réparations urgentes s'imposent à la maternité de Pamiers. Il y aurait lieu de remplacer le pavé au premier étage ; de refaire les waterclosets, de changer les lits qui sont en bois de tous les styles et de toutes les époques, de supprimer les paillasses des lits des accouchées en y substituant des sommiers.
>
> L'enseignement pratique est insuffisant ; le nombre des accouchements n'est que de dix en 1894 et il paraît difficile de maintenir une école d'accouchements auprès d'un établissement où les entrées sont si peu fréquentes.
>
> Matériel insuffisant. Pas de bibliothèque[141].

Le maintien ou la fermeture de ces institutions repose donc sur les observations faites lors des inspections et surtout sur la capacité des établissements à pallier rapidement les manques qui leur ont été signalés. En fonction de cela, le ministère de l'Instruction se réserve en dernier ressort de décider de l'avenir des écoles, comme l'expose cette circulaire du ministre de l'Intérieur au préfet :

> M. le ministre de l'Instruction publique, des Beaux-Arts et des Cultes a examiné en Comité consultatif de l'enseignement public les rapports que lui ont transmis, au sujet des maternités existant en dehors des villes, sièges de Facultés et d'écoles de médecine, les professeurs de clinique obstétricale qui ont visité ces établissements.
>
> Le Comité a été d'avis que le bénéfice du décret du 25 juillet 1893 ne pourrait être maintenu aux maternités qui ne sont pas en mesure de donner l'enseignement dans des conditions suffisantes. L'administration de l'Instruction publique est en droit d'exiger des établissements auprès desquels la scolarité régulière et complète, en vue du diplôme de sage-femme, peut être accomplie, certaines garanties, tant au point de vue de l'enseignement pratique qu'au point de vue de l'enseignement théorique et de l'installation matérielle.
>
> Mon collègue se trouvera dans la nécessité de proposer au Conseil supérieur de l'Instruction publique de décider que les maternités qui n'auront pas satisfait, avant le 1er novembre 1896, aux desiderata indiqués, seront déchues des avantages et des prérogatives que leur concède le décret du 25 juillet 1893[142].

Le caractère souverain du choix ministériel ne doit pas faire perdre de vue qu'il est toujours le résultat d'une négociation : entre le ministère et les conseils généraux, mais aussi dans bien des villes entre les conseils généraux et les commissions des hospices. La position de principe du ministère vise d'ailleurs à conserver autant que possible les institutions en place. C'est le cas en Corrèze où l'avenir de l'école d'accouchement est discuté lors de la session d'août 1895 du conseil général. À la suite de l'inspection officielle, une commission départementale a été nommée pour juger de la possibilité d'adapter l'institution aux nouvelles exigences de la

---

[140] Arch. dép. Corrèze, 1 X 176, rapport du docteur Audubert, directeur de l'école d'accouchement de Tulle, 31 juillet 1895.

[141] Rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Ariège, session de 1897, p. 34.

[142] *Ibid.*, p. 33-34 : lettre du 21 août 1896.

formation. Ses conclusions sont peu favorables : les sommes à débourser pour moderniser l'établissement (réparations et modifications dans la maison, achat de matériel, etc.) sont très importantes ; s'y ajoutent la nécessité de revoir l'organisation des cours qui duraient jusque là trois ans, l'habitude des élèves corréziennes de postuler avec succès au diplôme de première classe et la perspective du déséquilibre produit dans le service de la maternité par leur départ à l'issue de la première (ou deuxième) année d'études. Ces différentes raisons convainquent l'assemblée départementale de supprimer l'école et de persister dans cette décision malgré les interventions réitérées du ministre de l'Intérieur pour obtenir le maintien de l'établissement[143].

L'exemple corrézien est cependant loin d'être représentatif. Les cours qui réussissent à perdurer jusqu'aux années 1880-1890 passent en général sans difficulté le cap de la réforme de 1893, et l'attachement à la structure locale justifie la plupart du temps de multiplier les efforts pour la conserver. À Pamiers dans l'Ariège, le débat naît avec un léger retard par rapport à la promulgation du décret. Il faut ainsi attendre 1897 pour que le préfet se saisisse sérieusement de la question et la soumette au conseil général. La date limite du 1er novembre 1896 imposée par le ministre de l'Instruction publique pour avoir effectué tous les changements demandés à l'issue de l'inspection, et déjà largement dépassée, justifie cette interpellation. Au cours des mois précédents, le préfet a œuvré pour obtenir le maintien du cours. Il a convaincu la commission des hospices de procéder à une amélioration des locaux, promise en décembre 1896 mais encore non réalisée. Les lacunes dans le matériel d'enseignement ont été inopinément comblées par le décès du professeur et le legs de sa bibliothèque et de ses instruments au cours. Le ministre donne avec réserve son aval le 24 février 1897 :

> Mon collègue estime […] que le bénéfice des dispositions du décret du 25 juillet 1893 ne peut être maintenu que temporairement, à titre provisoire et sans aucun engagement, à la maternité de Pamiers, dont l'organisation présente encore des lacunes regrettables. La décision définitive est subordonnée à l'exécution des travaux de réparation projetés, au nombre desquels la réfection des lieux d'aisance est particulièrement urgente[144].

Comme en Corrèze, une commission est nommée par le conseil général pour examiner le sort à réserver au cours d'accouchements. Son rapport, confirmé par le vote de l'assemblée départementale, « conclut au maintien du cours à Pamiers »[145]. Deux années sont encore néanmoins nécessaires pour que, malgré deux mises en demeure, les hospices entament enfin les travaux demandés, et que la maternité soit en mai 1899 officiellement « autorisée par M. le ministre de l'Instruction publique à bénéficier des prérogatives concédées à ces établissements par

[143] Nathalie Sage Pranchère, *Mettre au monde…*, *op. cit.*, p. 657-658.
[144] Rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Ariège, session de 1897, p. 36.
[145] *Ibid.*, p. 676-677.

le décret du 25 juillet 1893 »[146]. Dans l'intervalle, les cours n'ont pourtant jamais cessé de fonctionner.

Dans de nombreux départements, lorsque les inspections ne signalent pas trop de défauts à corriger, l'adaptation à la loi se fait néanmoins sans soulever le moindre débat. À Mâcon en 1894, le préfet présente aux conseillers généraux pendant la session du mois d'août son projet d'augmentation du budget de l'école d'accouchement en le fondant sur les observations et les propositions du directeur, le docteur Jacquelot :

> Ainsi que l'expose M. le directeur dans son rapport ci-après reproduit, un décret, en date du 25 juillet 1893, a modifié profondément les programmes et les conditions d'études applicables aux aspirantes sages-femmes. Il en résulte que nos élèves qui, sous l'empire de l'ancienne législation, ne restaient que cinq mois au cours chaque année, seront obligées d'accomplir la durée normale de l'année scolaire soit, en déduisant les vacances du premier de l'an et de Pâques, environ huit mois. De là, en comptant huit élèves, car deux restaient antérieurement pour l'infirmerie, un minimum de 720 journées pour trois mois, soit […] une augmentation de dépense de 1 152 francs. D'autre part, le personnel enseignant composé du directeur et de deux maîtresses sages-femmes sont astreints à augmenter leurs cours suivant les nouveaux programmes et à en étendre la durée de 5 à 8 mois. J'ai pensé qu'il convenait de tenir compte de ce surcroît de travail, […] soit de ce chef une augmentation de 1 100 francs[147].

Le conseil général vote ce budget sans discussion ni contestation quelques jours plus tard[148]. Le bilan de la mise en place du décret de juillet 1893 confirme bien cette déclaration du rapporteur ariégeois en 1897 : « il importe de remarquer que le gouvernement, s'inspirant des intentions du législateur, n'a pas l'intention de supprimer les maternités ». Le but du ministère de l'Instruction est en effet de s'appuyer sur le réseau d'institutions d'enseignement existantes, de l'uniformiser et de renforcer ses liens avec les établissements d'enseignement médical, en le soumettant au besoin à une possible concurrence. Ce souci repose sur la volonté affirmée et désormais mise en pratique d'élargir et d'approfondir le contenu de la formation des sages-femmes.

La décision de placer la seconde année d'études des aspirantes à la première classe dans le cadre universitaire relève du même projet. Elle fait des facultés de médecine et des écoles de plein exercice le sommet du système de formation des sages-femmes dans la continuité d'un mouvement initié par la loi de ventôse an XI et développé surtout dans les deux décennies précédentes en même temps que de nouvelles facultés voyaient le jour[149]. Des trois écoles de médecine de l'an XI, seule celle de Paris organise réellement un enseignement pour ses sages-femmes, Strasbourg et Montpellier se contentant d'examiner les élèves formées dans des maternités qui ne dépendent pas directement des deux facultés. Dans la seconde moitié du

[146] Rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Ariège, session de 1899, p. 199.
[147] Rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de la Saône-et-Loire, session de 1894, p. 358-359.
[148] *Ibid.*, p. 738.
[149] Voir Chapitre III, B) 1 et 2.

XIXe siècle, la fondation de facultés mixtes de médecine et de pharmacie à Lille, Bordeaux ou Lyon entraîne la mise en place de cours spécifiquement destinés aux accoucheuses dans ces établissements. En 1882, deux arrêtés mettent successivement en place à la faculté de Bordeaux (22 mai) et à celle de Lyon (1er août) un enseignement spécial pour les élèves sages-femmes[150]. Rédigés de manière identique à quelques détails près, ces deux arrêtés préfigurent le décret du 25 juillet 1893. La durée de l'enseignement est fixée à deux ans. Les élèves doivent présenter au moment de leur inscription le certificat obtenu à la suite de l'examen instauré par l'arrêté du 1er août 1879. La formation conduit aux deux classes de sages-femmes mais les élèves qui ont choisi de ne préparer que la deuxième classe doivent suivre une année de cours supplémentaire pour passer les examens de première classe, à l'instar des sages-femmes déjà diplômées de deuxième classe qui aspirent au diplôme supérieur.

L'émergence de ces enseignements universitaires n'est cependant pas générale et repose sur une demande et sur la personnalité des professeurs d'obstétrique locaux. Leur présence à Bordeaux et à Lyon, deux villes à la forte tradition de formation en maternité, n'a, de ce point de vue, rien d'un hasard et correspond à une stratégie d'affirmation de la Faculté vis-à-vis des structures plus anciennes d'enseignement obstétrical, preuve par contraste du poids de ces maternités-écoles. Car si les plus petites institutions de ce type sont suspendues au bon vouloir de leurs autorités de tutelle et du ministre de l'Instruction publique, les plus importantes en termes numériques et d'ancienneté (Paris, Nancy, Lyon, Bordeaux) se retrouvent rapidement en position, non pas d'être concurrencées, mais de concurrencer les facultés qui les jouxtent.

L'Hospice de la Maternité obtient dès la rédaction du décret de 1893 un statut exceptionnel qui lui conserve sa capacité à former en deux ans entre ses murs des sages-femmes de première classe (art. 9)[151]. Dès le mois de décembre suivant, un décret étend cette exception aux maternités de Nancy et de Lyon en reconnaissance de la qualité de l'instruction qui y est délivrée :

> Les aspirantes au diplôme de sage-femme de 1ère classe qui ont justifié, au moment de leur entrée dans les maternités de Lyon et de Nancy, des titres exigés par les règlements universitaires sont autorisées à faire, dans ces maternités, la seconde année d'études prescrites par le dernier paragraphe de l'article 2 du décret du 25 juillet 1893 susvisé[152].

Le dernier établissement à bénéficier de cette prérogative est la maternité de Bordeaux, mais l'exception est ici le résultat de mois de négociations menés entre le conseil général de la Gironde et le ministère par l'intermédiaire du préfet. En 1895, les risques encourus suite à la réforme par l'école départementale d'accouchements qui forme essentiellement des sages-femmes

[150] Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 3, *op. cit.*, p. 618-619 (voir Annexe 4) et 669-670.
[151] *Id.*, tome 5, *op. cit.*, p. 266 : « Il n'est rien modifié aux conditions actuelles d'admission aux grades des élèves de la Maternité de Paris ». Voir Annexe 9.
[152] *Ibid.*, p. 377, décret du 31 décembre 1893.

de première classe sont évoqués en session du conseil général. Le débat tourne rapidement à l'aigre entre le président de la commission de surveillance de l'école, inquiet de l'absence d'effet des délibérations de l'assemblée à ce sujet, et la commission d'administration qui est théoriquement en charge de l'étude du dossier. Il s'avère, par delà les inimitiés personnelles qui traversent le conseil général et qui se cristallisent à cette occasion, que l'affaire soit à cette date plutôt mal engagée selon les informations rapportées par le préfet :

> J'ai en effet, transmis à M. le ministre de l'Instruction publique, à la date du 3 mai, la délibération du conseil général ; mais à la date du 30 juin, M. le ministre m'a fait connaître que les conditions dans lesquelles l'enseignement était donné à l'école ne permettraient pas de la faire bénéficier du régime de faveur sollicité[153].

Même si le premier magistrat du département ne compte pas en rester là :

> Je ne crois pas cependant que la question soit close ; et j'ai même, depuis lors, engagé avec M. le ministre une correspondance dont je suis prêt à produire les éléments principaux à la commission, si elle veut bien évoquer la question et m'appeler devant elle[154].

Le débat qui s'ensuit fait ressortir les rivalités qui existent entre l'école départementale d'accouchements et la faculté de médecine. Certains conseillers se plaignent du comportement des jurys de la faculté qui ont écarté les élèves sages-femmes de l'école-maternité en leur attribuant une note éliminatoire sur un programme qu'elles n'avaient pas eu l'occasion d'étudier. D'autres dénoncent plus directement encore une volonté de détournement des élèves de la maternité vers l'université :

> (M. Clouzet) En réalité, en présence de quoi sommes-nous ? Nous sommes en présence d'une prétention des professeurs de la Faculté qui veulent la suppression de notre école d'accouchement pour avoir nos élèves. Le département doit tenir avec la plus grande énergie au maintien de cette école. Il est certain que les élèves seront mieux à Pellegrin[155], sous la surveillance d'une femme d'un grand mérite que dans les garnis de la ville de Bordeaux où la Faculté voudrait les mettre. La Faculté a des cours de clinique ; c'est très bien. Nous n'avons pas à nous en occuper. Ce que nous devons faire, c'est défendre notre œuvre qui remonte à un grand nombre d'années, qui a rendu des services considérables, dans tous les départements du sud-ouest. Il serait véritablement déplorable que, pour un caprice de messieurs de la Faculté, notre école dût être supprimée par une mesure arbitraire du ministre[156].

La discussion se termine sur une délibération un brin grandiloquente :

> Invoquant son passé que des succès éclatants ont marqué, et se réclamant de la supériorité constante de ses élèves sur les étudiantes libres de la Faculté, l'école départementale d'accouchement de la Gironde semble pouvoir prétendre que son enseignement est aussi complet que possible et le conseil général paraît à votre commission d'administration devoir s'associer à M. le préfet pour réclamer énergiquement que l'administration supérieure accorde à la maternité

---

[153] Arch. dép. Gironde, 1 N 111*, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de la Gironde, session de 1895, p. 21.

[154] *Ibid.*

[155] L'hôpital de Pellegrin est bâti sur un terrain acquis en 1862 par les hospices civils de Bordeaux dans le quartier Saint-Augustin. La maternité départementale ouvre ses portes sur ce site en 1881, voir à ce sujet, Jean-Pierre Nérin, *Hôpitaux et hospices de Bordeaux à la Belle Époque*, Bordeaux, Les Dossiers d'Aquitaine, 1994, p. 31.

[156] Arch. dép. Gironde, 1 N 111*, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de la Gironde, session de 1895, p. 579.

> de Pellegrin le traitement de faveur dont bénéficient déjà les maternités de Paris, Lyon et Nancy[157].

Le plaidoyer du conseil général et les négociations serrées menées par le préfet touchent finalement au but et permettent à la maternité de Bordeaux de continuer à former elle-même ses élèves sages-femmes aspirant à la première classe. L'exception est confirmée par un décret ministériel en date du 25 juillet 1896, après un rapport du docteur Albert Pitres, pourtant doyen à cette date de la faculté de médecine de Bordeaux[158]. Soulignant l'excellente réputation de l'établissement, le rapporteur précise en outre le projet d'adjoindre au professeur en titre un second professeur chargé pour sa part de l'enseignement complet des élèves de première année. Il salue enfin l'attachement du département à son établissement :

> Dans ces conditions, il ne paraît pas y avoir d'inconvénients à accorder à l'école départementale d'accouchement de Bordeaux le privilège que réclame si énergiquement en sa faveur le conseil général de la Gironde. Votre commission vous propose donc d'approuver le projet de décret qui vous est présenté par M. le ministre publique après adoption par la section permanente[159].

[157] *Ibid.*, p. 582.
[158] Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements*…, tome 5, *op. cit.*, p. 616.
[159] *Ibid.*

C. Le bilan d'un siècle de formation obstétricale

1. Combien de sages-femmes ?

Compter les sages-femmes formées au cours du XIXe siècle est un exercice périlleux. Olivier Faure l'a tenté pour les années 1800-1850 en conjecturant, à partir de quelques exemples départementaux, le chiffre de 30 000 sages-femmes diplômées en France pendant ce demi-siècle[160]. Les sources statistiques existent mais elles sont très variées et diffèrent entre la première et la seconde moitié du siècle. De plus, l'existence de deux catégories d'accoucheuses, celles de première classe formées dans trois villes spécifiques jusqu'aux années 1870 (Paris, Strasbourg, Montpellier) et celles de seconde classe formées dans les cours départementaux d'accouchement répartis sur l'ensemble du territoire, brouille un peu plus les calculs du nombre total de sages-femmes instruites au XIXe siècle. Les années 1800-1875 sont marquées par un éparpillement extrême des sources. Le dernier quart du siècle offre quant à lui plus de sources rétrospectives, puisque la série des *Annuaires statistiques de la France* récapitule pour la période 1875-1900 les données annuelles du personnel médical diplômé. Je séparerai dans mon approche les deux classes de sages-femmes et présenterai pour chacune d'elles les types de sources permettant d'aboutir aux résultats que je propose pour chaque période du siècle.

Les sages-femmes de première classe sont *a priori* les plus aisément comptabilisables, pour la simple raison qu'elles sont reçues dans des établissements dont le fonctionnement est sous la tutelle directe du ministère de l'Intérieur puis de l'Instruction publique. Si aucun récapitulatif national du nombre de sages-femmes diplômées n'est disponible, il existe néanmoins un document relativement synthétique produit par les bureaux du ministère de l'Instruction publique en 1864 : il s'agit de l'*État numérique des docteurs en médecine, docteurs en chirurgie, officiers de santé, sages-femmes de 1ère classe, sages-femmes de 2e classe, etc. reçus entre 1794 et 1863*, compilé à partir des archives des facultés[161]. Ce tableau donne annuellement, pour chacune des deux classes de sages-femmes et établissement par établissement (facultés de Paris, Strasbourg, Montpellier et Hospice de la Maternité de Paris), les effectifs des accoucheuses diplômées, à partir de 1801. Les résultats cumulés par classe et par établissement sont présentés ci-dessous :

---

[160] Olivier Faure, *Les Français et leur médecine au XIXe siècle*, Paris, Belin, 1993, p. 25.

[161] Arch. dép. Maine-et-Loire, 392 T 193, *État numérique des docteurs en médecine, docteurs en chirurgie, officiers de santé, sages-femmes de 1ère classe, sages-femmes de 2e classe, etc. reçus entre 1794 et 1863*.

Établissement	Sages-femmes de 2e classe	Sages-femmes de 1ère classe	Total
Faculté de Paris	1854	1003	2857
Maternité de Paris	3932	279	4211
Faculté de Montpellier	1092	298	1390
Faculté de Strasbourg	1444	43	1487
Total	8322	1623	9945

Tableau 27 : Sages-femmes diplômées à Paris, Montpellier et Strasbourg entre 1801-1863

Quelques remarques sur ces chiffres. Les effectifs des diplômées de l'Hospice de la Maternité de Paris sont divisés en sages-femmes de première classe et sages-femmes de deuxième classe alors que la première classe est automatiquement acquise à toutes les élèves sorties de cette institution. L'erreur de l'*État numérique* est liée à la brève modification de statut des élèves de Port-Royal entre 1854 et 1857 : le compilateur des données a visiblement interprété l'arrêté qui « rend » la première classe aux élèves de la Maternité de Paris comme un texte fondateur et a donc assimilé toutes les élèves diplômées avant 1857 à des sages-femmes de deuxième classe[162]. L'effectif corrigé devient donc pour les quatre établissements : 5 555 sages-femmes de première classe et 4 390 sages-femmes de deuxième classe reçues entre 1801 et 1863. L'estimation du nombre de sages-femmes de première classe paraît fiable. Elle concorde pour l'Hospice de la Maternité de Paris avec les calculs de Scarlett Beauvalet sur le nombre d'élèves admises dans l'établissement[163], et elle rassemble tous les établissements susceptibles de délivrer un diplôme de première classe pendant cette première partie du siècle en attendant la création d'autres facultés de médecine.

Les années 1864-1874 sont en revanche mal documentées. Il faut alors se contenter d'une estimation fondée sur le maintien pendant ces onze années d'une moyenne annuelle constante pour les quatre établissements formateurs : une cinquantaine d'élèves par an pour l'Hospice de la Maternité, une quarantaine pour la faculté de médecine de Paris, entre 25 et 30 pour celle de Montpellier et entre 3 et 5 pour celle de Strasbourg, soit au total 1 300 à 1350 sages-femmes de première classe.

Le dernier quart du siècle, *a priori* le mieux renseigné puisque l'on dispose de statistiques annuelles, pose toutefois d'importants problèmes de concordance des données. Les informations fournies par l'*Annuaire statistique* de la France varient en fonction des années. Elles se présentent soit sous une forme développée comprenant le nombre de candidates examinées (première et deuxième classes), ajournées et reçues pour chaque établissement de réception (facultés et écoles

[162] Voir Chapitre VI, B) 1.
[163] Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital…*, *op. cit.*, p. 397-401.

de médecine), soit sous une forme synthétique se contentant du nombre global de réceptions pour la France. Le deuxième type de présentation est de loin le plus fréquent mais les années 1875, 1876 et 1895 à 1898 donnent la répartition par établissement, classe et résultat pour les deux premières et par établissement et classe pour les suivantes. Tout serait donc parfait si les chiffres se recoupaient, ce qui n'est quasiment jamais le cas. Pour les années 1875 et 1876, les versions développées des statistiques de réception annoncent respectivement 268 et 193 sages-femmes de première classe reçues par les facultés de Paris, Montpellier et Nancy. Les versions récapitulatives n'en annoncent en revanche que 191 et 147. L'écart est donc considérable puisqu'il atteint, une fois les deux années cumulées, 123 diplômées. Pour la fin du siècle, on observe aussi des différences entre détails et synthèses :

Année	**1895**	**1896**	**1897**	**1898**
Données récapitulatives	313	119	224	58
Données détaillées	724	119	224	48
Écart	411	0	0	10

Tableau 28 : Comparaison entre les statistiques détaillées et synthétiques de réception des sages-femmes de première classe (1895-1898)

L'année 1895 est révélatrice du décalage qui peut se produire entre les deux séries de données, et impose d'opter pour une double estimation du nombre de sages-femmes diplômées de première classe. Entre 1875 et 1898, on comptabilise donc entre 6 063 (chiffre plancher) et 6587 (chiffre plafond) réceptions de ce type, en additionnant les données fournies pour cette période par les *Annuaires statistiques*. Le cumul des trois périodes aboutit donc aux chiffres suivants :

Période	**1801-1863**	**1864-1874**	**1875-1898**	**Total**
Nombre	5 555	1 300/1 350	6 063/6 587	12 918/13492

Tableau 29 : Estimation par période du nombre de sages-femmes de première classe reçues entre 1801 et 1898

Entre 13 000 et 13 500 sages-femmes obtiennent donc un diplôme de première classe pendant le siècle. Le chiffre est tout à fait remarquable, surtout si l'on considère qu'il est pendant les trois premiers quarts du siècle essentiellement le produit des formations parisienne et montpelliéraine, Strasbourg ne délivrant qu'un nombre extrêmement réduit de diplômes. Il reste

néanmoins que la rareté des établissements qui dispensent cette instruction et le coût de la réception pour la première classe la rendent inaccessible à la plus grande partie des élèves sages-femmes[164]. Même parmi les jeunes femmes qui ont la possibilité de se former à Paris, Montpellier ou Strasbourg et donc de passer leurs examens devant les facultés, certaines se contentent, faute de moyens, d'être reçues sages-femmes de deuxième classe.

L'*État numérique* de 1864 fait apparaître ces cas particuliers d'accoucheuses de deuxième classe diplômées de faculté. Il en recense 4 390 qui se répartissent de manière inégale entre Paris (1 854), Strasbourg (1 444) et Montpellier (1 092). L'*État numérique* constitue la seule estimation de grande ampleur pour les soixante premières années du siècle, mais les chiffres qu'il donne sont très largement inférieurs à la réalité de la formation des sages-femmes de deuxième classe, puisqu'ils laissent de côté toutes les réceptions devant les jurys médicaux puis toutes celles devant les écoles de médecine à partir de 1855. Comme pour la première classe, il faut attendre la publication périodique de l'*Annuaire statistique de la France* à partir de 1875 pour avoir des données synthétiques nationales. Les écarts constatés pour les sages-femmes de première classe se retrouvent, à une échelle moindre, chez les sages-femmes de deuxième classe :

Année	**1875**	**1876**	**1895**	**1896**	**1897**	**1898**
Données détaillées	289	238	359	234	83	281
Données récapitulatives	293	287	242	234	40	281
Écart	4	53	117	0	43	0

Tableau 30 : Comparaison entre les statistiques détaillées et synthétiques de réception des sages-femmes de deuxième classe (1875-1876 ; 1895-1898)

À quelques dizaines près, il est donc possible d'évaluer le nombre de sages-femmes de deuxième classe diplômées entre 1875 et 1898, soit une fourchette de 6 034 (chiffre plancher) à 6 141 (chiffre plafond). Reste que le total de 10 424 à 10 531 qu'on obtient en additionnant les données de l'*État numérique* et celles de l'*Annuaire statistique*, est à compléter, et c'est là que les difficultés commencent. En théorie, les sources sont connues et relativement simple d'utilisation. Pour la période 1803-1854, les jurys médicaux tiennent registre de leurs délibérations, tout comme il est tenu registre des inscriptions des candidats avant chaque session. Les écoles de médecine sont censées faire de même après 1855. Dans la pratique, les registres des jurys médicaux (candidatures et réceptions) ne sont pas systématiquement conservés, et ceux qui ont le

[164] Voir *supra* B) 2 et chapitre VI) B) 1. Les droits de réception d'une sage-femme de première classe (droits d'examen et de visa) s'élèvent à 120 francs avant 1854 et à 130 francs après cette date.

plus subsisté sont en général les registres de candidatures qui ne consignent pas le résultat final de l'examen. De la même manière, les archives des écoles de médecine sont mal conservées, parfois non versées et dans tous les cas, généralement lacunaires. Il faut donc souvent raisonner à partir d'épaves et une estimation globale pour les sages-femmes de deuxième classe ne peut résulter que d'une extrapolation la plus prudente possible de données particulières.

Les écoles qui forment plus de dix élèves par an sont rares et se situent en général dans de très grandes villes. Le jury médical du Rhône reçoit pendant ses cinq décennies d'existence 915 sages-femmes, soit une moyenne de 17,5 par an[165]. Entre 1862 et 1903, 469 élèves achèvent leur scolarité à l'hospice de la Charité, soit environ 11 par an[166]. À Bordeaux, les promotions d'élèves de Marguerite Coutanceau au début du siècle sont elles aussi très nombreuses[167] :

Année	Nombre d'élèves	Départements d'origine
1808-1809	27	Gironde (24), Dordogne, Charente, Morbihan
1810-1811	23	Gironde (15), Seine-et-Oise, Seine-Inférieure, Dordogne, Landes, Deux-Sèvres
1812-1813	25	Gironde (16), Charente, Seine, Dordogne, Lot-et-Garonne, Pyrénées
1814-1816	50	Gironde (36), Seine, Dordogne, Lot-et-Garonne, Charente, Loir-et-Cher, Pyrénées, Saint-Domingue
1817	24	Gironde
Total	149	-

Tableau 31 : Élèves sages-femmes ayant suivi les cours à Bordeaux entre 1808 et 1817

L'école départementale d'accouchement de Bordeaux forme donc près de 150 élèves en 10 ans, soit 15 sages-femmes diplômées annuellement, dont 115 sont originaires de la Gironde. Pendant la deuxième moitié du siècle, après la suppression du jury médical, la moyenne des réceptions devant l'école de médecine de Bordeaux reste élevée, mais l'audience s'élargit à tout le ressort de l'école : Gironde, Basses-Pyrénées, Dordogne, Landes et Lot-et-Garonne. Les 422 sages-femmes reçues entre 1855 et 1878, année de transformation de l'école de médecine en faculté, représentent 17,5 diplômées par an et se ventilent de la manière suivante :

165 Olivier Faure, *Les Français et leur médecine*…, *op. cit.*, p. 25.
166 Arch. mun. Lyon, archives de l'hospice de la Charité, 1 K 2.
167 Arch. dép. Gironde, 5 M 551, état des élèves sages-femmes admises aux cours d'accouchement de Mme Coutanceau depuis l'année 1807 jusques au 31 juin 1817.

Département	Nombre total de réceptions	Nombre d'années	Nombre annuel moyen
Basses-Pyrénées	75	15	5
Dordogne	61	16	3,8
Gironde	208	21	10
Landes	67	21	3,2
Lot-et-Garonne	11	7	1,5
Total	422	24	17,5

Tableau 32 : Réceptions par départements devant l'école de médecine de Bordeaux (1855-1878)

Autre exemple d'école à forte recrutement : Bourg-en-Bresse. Malgré la taille réduite de la ville et du département, l'école départementale d'accouchement de l'Ain, fondée en 1819, accueille 870 élèves entre 1821 et 1893, soit une moyenne de 12 par an[168]. En 1837, le docteur Pacoud signale au préfet de l'Ain que l'école a formé depuis sa création 272 sages-femmes, soit pour les 19 premières années de fonctionnement, une moyenne de 14 accoucheuses par an[169]. L'école de Bourg-en-Bresse est cependant une exception parmi les gros bataillons de la formation obstétricale au XIXe siècle et les établissements installés dans les départements ruraux admettent en général un nombre limité d'élèves.

Derrière les quelques établissements forts pourvoyeurs de sages-femmes, un grand nombre d'écoles produit une moyenne de 7 à 9 élèves annuellement :

Département	Période	Nombre d'élèves	Moyenne annuelle
Haute-Marne	1823-1845	89	7,5
Maine-et-Loire	1839-1848	89	9
Aisne	1832-1850	166	9,2

Tableau 33 : Comparaison des effectifs moyens annuels des écoles d'accouchements de Chaumont, Angers et Laon

Les effectifs ne sont cependant pas forcément stables sur le siècle et l'on observe une baisse des réceptions à mettre en relation avec la stabilité des financements départementaux et l'allongement des cursus. Là où neuf élèves sortent au bout d'un an de cours de l'hospice de Laon avant 1850, elles ne sont plus que 4 lorsque la durée des cours est doublée. De même, en Corrèze,

[168] Arch. dép. Ain, liste alphabétique des élèves sages-femmes de l'école d'accouchement de l'Ain, 1821-1893, par M. Gauge (Recherche et études généalogiques de l'Ain).
[169] Arch. mun. Bourg-en-Bresse, dossier n°3 sur les observations de pratique des anciennes élèves sages-femmes, 1826-1828.

le passage de la scolarité de un à deux ans avec la fondation de l'école départementale d'accouchements de Tulle qui remplace les cours d'arrondissements, puis son augmentation à trois ans dans les années 1850, entraînent une réduction très marquée du nombre d'élèves formées par an : 8 pendant la période des cours d'arrondissement (1827-1833), 4 à 6 jusqu'à l'instauration de la troisième année de cours (1834-1853), puis 3 à 4 jusqu'à la fermeture de l'école en 1895[170].

Le calcul des effectifs de sages-femmes de deuxième classe formées au cours des trois premiers quarts du XIXe siècle doit donc prendre en compte ces variations ainsi que les différentes politiques suivies par les départements pour ce qui concerne l'instruction de leurs accoucheuses[171]. Pour les départements qui envoient systématiquement leurs élèves sages-femmes à l'extérieur, en considérant les possibles discontinuités dans ces envois et les départements qui privilégient l'Hospice de la Maternité de Paris et donc la formation de sages-femmes de première classe, on peut évaluer leur nombre de diplômées de seconde classe à 2 500. Pour les départements qui forment leurs accoucheuses sur place, ce nombre peut être estimé à 11 000. Pour ceux enfin qui alternent envois à l'extérieur et formation sur place, on y compte environ 20 000 sages-femmes reçues[172]. Le total de ces trois estimations se monte à 33 500, auquel il faut ajouter les 4 390 reçues devant les facultés jusqu'en 1863 et une estimation prolongée de 750 réceptions supplémentaires pour l'Hérault et le Bas-Rhin entre 1864 et 1874, pour aboutir au chiffre de 38 640 sages-femmes de deuxième classe diplômées entre 1800 et 1875. Si l'on y joint enfin les 6 034/6 141 sages-femmes formées entre 1875 et 1898, on arrive au chiffre considérable de près de 45 000 accoucheuses de deuxième classe diplômées au cours du XIXe siècle.

Période	**Début du siècle-1875**	**1875-1898**	**Total sur le siècle**
Sages-femmes de 1ère classe	6855/6905	6 063/6 587	≈ 13 000
Sages-femmes de 2e classe	38 640	6 034/6 141	≈ 45 000
Total	≈ 45 500	≈ 12 500	≈ 68 000

Tableau 34 : Récapitulatif du nombre de sages-femmes diplômées au XIXe siècle

[170] Nathalie Sage Pranchère, *Mettre au monde…*, *op. cit.*, p. 399.
[171] Voir Chapitre IV, A) 1.
[172] Les résultats des calculs ont été arrondis. Pour les départements qui forment leurs sages-femmes à l'extérieur (mais pas ou pas seulement à Paris), j'ai retenu une base de 4 élèves par an pendant 50 ans pour 12 départements ; pour ceux qui forment uniquement sur place, j'ai retenu une base de 8 élèves par an pendant 75 ans pour 18 départements (sur les 25 du groupe de départ auxquels ont été retirés les Alpes-Maritimes pour leur absence de politique dans ce domaine, la Haute-Savoie qui fonctionne avec la Savoie, l'Hérault, le Bas-Rhin, le Rhône et la Seine dont les chiffres sont connus par ailleurs) ; pour les 44 départements à politique mixte, j'ai retenu une base de 6 élèves par an pendant 75 ans.

Ces résultats cumulés viennent confirmer l'intuition d'Olivier Faure d'un « recrutement massif et complexe »[173]. La politique d'instruction des accoucheuses impulsée par le gouvernement et par les départements est objectivement un succès. Elle permet d'accroître au fil du siècle la présence des praticiennes dans les campagnes. Les données manquent à l'échelle nationale pour la première moitié du siècle mais elles existent pour l'ensemble du personnel médical à partir de 1876 dans l'*Annuaire statistique* de 1901 :

Année	Médecins	Officiers de santé	Sages-femmes
1876	10 743	3 633	5 877
1881	11 643	3 203	13 403
1886	11 995	2 794	13 610
1891	12 407	2 512	6 199/8 144[174]
1896	13 412	1 605	13 655

Tableau 35 : Récapitulatif du personnel médical en France (1876-1896)

Dans les années 1880-1890, le ratio sage-femme/habitants oscille entre 1 pour 2770 et 1 pour 2950. Pendant ces deux décennies, il approche, voire égale quasiment (1891), le nombre cumulé des médecins et des officiers de santé. La confirmation du statut de la profession d'accoucheuse qu'entérine la loi du 30 novembre 1892 se fonde sur un personnel omniprésent qui complète voire supplée l'action des médecins sur l'ensemble du territoire français et plus particulièrement dans les zones rurales. L'objectif d'une sage-femme par canton est atteint dès la moitié du siècle dans la plupart des départements, et lorsque ce n'est pas le cas, ces absences constituent un motif d'inquiétude et justifient une modification de la politique locale de formation. En 1858, dans l'Aveyron, le préfet déclare que seize cantons sur quarante-deux sont dépourvus d'accoucheuses[175]. Ce manque est très rapidement corrélé à l'insuffisance des envois d'élèves sages-femmes à Montpellier qui ne comblent pas les besoins départementaux ; il entraîne à court terme la réouverture du cours d'accouchements de Rodez. La régularité des politiques d'enseignement local ou d'envoi dans d'autres départements porte ses fruits et les sages-femmes investissent progressivement les petites communes en plus des chefs-lieux de canton. En Vendée, le recensement de 1851 permet d'identifier 130 sages-femmes, réparties dans 99 communes, soit une sage-femme pour trois communes et une sage-femme pour 2 928 habitants[176]. Par ailleurs,

[173] Olivier Faure, « Les sages-femmes en France… », art. cité, p. 158.
[174] Les deux chiffres correspondent aux deux catégories de sages-femmes.
[175] Arch. dép. Aveyron, Per 545, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Aveyron, session de 1858, p. 64-69.
[176] Arch. dép. Vendée, sous-série 6 M, listes nominatives de recensement de population, 1851 (archives numérisées).

moins de la moitié (46) résident dans des chefs-lieux de canton, signe de leur ancrage profond dans le territoire. Dans le Doubs, les listes du personnel médical pour les années 1877, 1888 et 1894 montrent le maillage du département par les sages-femmes qui sont deux fois plus nombreuses que médecins et officiers de santé réunis[177] :

Année	Médecins et officiers de santé	Médecin et officier de santé par habitants	Sages-femmes	Sage-femme par habitants
1877	104	1/2950	231	1/1325
1888	104	1/2990	173	1/1800
1894	91	1/3320	199	1/1520

Tableau 36 : Taux de médicalisation (médecins, officiers de santé, sages-femmes) dans le département du Doubs

Dans certains cantons du département, il arrive même que les sages-femmes soient les seules représentantes du personnel médical : Montbenoît (1877, 1888), Levier (1888, 1894), Amancey, Saint-Hippolyte (1894). Toutefois, dans les départements où est privilégiée la formation de sages-femmes de deuxième classe, c'est souvent dans les villes qu'elles sont proportionnellement les moins nombreuses. La ville de La-Roche-sur-Yon n'en compte par exemple aucune en 1851. L'installation dans les villes et particulièrement dans les préfectures est davantage le fait des sages-femmes de première classe, beaucoup moins nombreuses que leurs consœurs de deuxième classe, à l'exception des départements qui choisissent de former leurs accoucheuses exclusivement à Paris (Dordogne jusqu'en 1873, Tarn-et-Garonne, Nièvre, Orne, etc.). La différence entre les deux catégories de sages-femmes, si elle est évidente en termes d'effectifs formés, tend néanmoins à évoluer au cours du siècle. Le rapport d'une sage-femme de première classe pour quatre sages-femmes de deuxième classe que font apparaître les chiffres récapitulatifs ne reflète pas la complexité des rapports qu'entretiennent les accoucheuses nationales et départementales.

[177] Arch. dép. Doubs, M 1514, listes des personnes exerçant l'art de guérir dans le département du Doubs (1877, 1888 et 1894).

2. Première et deuxième classes : rapports et évolution

L'appréciation des effectifs de chaque classe de sages-femmes débouche sur la répartition suivante : 20% des accoucheuses formées au cours du XIXe siècle obtiennent un diplôme de première classe et les 80% restantes sont limitées dans leur exercice professionnel au cadre départemental. La part respective des deux catégories n'est cependant pas constante au fil du siècle. Entre 1875 et 1898, il est reçu autant de sages-femmes de première classe que de sages-femmes de deuxième classe. Au-delà, à l'échelle du siècle, ces vingt-cinq dernières années sont celles pendant lesquelles sont formées entre 47 et 49% des accoucheuses de première classe. Les sages-femmes autorisées à exercer dans l'ensemble du pays augmentent donc en part absolue et en part relative à partir de 1875. Cette croissance relève de facteurs institutionnels, scientifiques et sociaux. Elle reflète en premier lieu la multiplication des institutions de délivrance du diplôme de première classe avant 1893 et de formation spécialisée pour ce diplôme après cette date. Les facultés se rapprochent ainsi des élèves à une période où les moyens de transport s'améliorent et se diversifient, réduisant le coût et la pénibilité de la distance. En second lieu, la réforme des études médicales, certes en projet jusqu'en 1892, fait cependant l'unanimité et accélère la prise de conscience dans tous les établissements de formation obstétricale de la nécessité d'exiger plus des élèves sages-femmes, tant sur le plan de l'instruction primaire que sur celui de l'instruction scientifique. Dans un contexte où l'officier de santé est devenu le symbole d'un système médical passéiste et obsolète, encourager l'accès des aspirantes sages-femmes au diplôme de première classe s'inscrit dans une logique d'unification par le haut du corps médical. Par ailleurs, les débats sur le droit de prescription au début des années 1870, les prémices de la révolution pasteurienne puis son adoption rapide dans les maternités au tournant des années 1880 nourrissent la réflexion sur l'adéquation impérative entre l'instruction des sages-femmes et les responsabilités qu'on leur confie. Ce mouvement d'élévation du niveau scientifique de l'enseignement à destination des accoucheuses rencontre l'intérêt croissant des élèves qui n'hésitent plus, poussées par leurs professeurs et souvent défrayées de leurs frais de voyage par les assemblées départementales, à briguer, après leur diplôme de deuxième classe, celui de première classe. J'ai évoqué plus haut l'exemple corrézien, mais on peut citer encore l'exemple des élèves de l'école d'accouchement de Laon à partir de la fin des années 1870[178] :

> (1879) M. le docteur Hugot rappelle que les six élèves qui se sont présentées au mois de septembre dernier devant le jury d'Amiens ont toutes été reçues ; que depuis, quatre d'entre elles ont obtenu devant la faculté de Paris, le diplôme de sage-femme de première classe[179].

[178] *Cf. supra* B) 2.
[179] Arch. dép. Aisne, rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Aisne, session de 1879, p. 104.

> (1881) Le rapport annuel de M. le docteur Hugot fait connaître que les quatre élèves-maîtresses qui ont terminé leurs études l'année dernière, ont obtenu leur diplôme de sage-femme devant le jury d'Amiens. Depuis, deux d'entre elles ont été reçues devant la faculté de médecine de Paris sages-femmes de première classe[180].

Jusqu'aux années 1890, les promotions du cours laonnois comptent ainsi moitié d'élèves présentant le diplôme de première classe, après avoir obtenu celui de deuxième classe. Il est donc probable que l'augmentation observée plus haut du nombre de réceptions de première classe soit en partie liée à ce phénomène de double diplôme qui peut concerner jusqu'à 30 voire 50% des effectifs de certaines écoles départementales. La contrepartie de cette tendance est de réduire sans doute de quelques centaines le nombre réel de sages-femmes de deuxième classe puisqu'une partie de celles-ci s'échappent presque immédiatement vers l'exercice national, et de réduire d'autant l'estimation du nombre total d'accoucheuses formées au cours de cette période.

Le rapprochement des deux corps est révélateur du rapprochement des formations. Si avant 1893 des élèves issues des cours départementaux d'accouchement, réussissent avec les honneurs les examens de sage-femme de première classe, c'est que leur instruction est au diapason des exigences manifestées par les jurys. Après cette date, l'homogénéisation de la durée des cours et des programmes accentuent encore la proximité entre les deux catégories. Les revendications sur la forme et le contenu de l'enseignement à destination des sages-femmes qui perdurent après la réforme de juillet 1893 envisagent d'ailleurs une modification générale, sans distinction de classe. La thèse de Xavier de Ribier, soutenue devant la faculté de médecine de Paris en 1897, porte ce souhait, en accord avec la sage-femme en chef de l'Hospice de la Maternité, madame Henry, et avec la secrétaire du premier syndicat national de sages-femmes, Marie Bocquillet :

> Le remède, le voici : élever plus haut, très haut le niveau des études des sages-femmes, non pas seulement le niveau des études techniques, mais encore celui des études premières. Nous savons d'après les programmes que nous avons vus que les connaissances exigées sont bien peu de choses, une dictée presqu'enfantine, un problème facile et une petite narration ; en vérité, cela n'est pas suffisant. Que l'on exige le brevet supérieur ou le baccalauréat de l'enseignement moderne, et l'on verra bien vite quel avantage en résultera. Grâce à une instruction solide et sérieuse, le prestige de la sage-femme sera rehaussé aux yeux du public ; et dès lors, ce sera une sauvegarde contre les tentations aussi mauvaises que variées. […] Que ne porte-t-on à trois ans, la durée des études au lieu de deux années ? Les élèves sages-femmes seraient alors astreintes à des études plus approfondies de l'anatomie de la femme et de l'obstétrique, en même que de la pathologie de la grossesse[181].

L'unification future de la profession est en germe dans ces lignes. Au-delà, les scolarités communes, dans leur intégralité avant la réforme de juillet 1893, ou pour une année seulement après cette date, jouent un rôle important dans la constitution d'une conscience professionnelle qui transcende les différences entre sages-femmes de deuxième classe et sages-femmes de

[180] *Ibid.*, session de 1881, p. 134.
[181] Xavier de Ribier, *Les sages-femmes en France…*, *op. cit.*, p. 45-46.

première classe. L'essor des premières associations mutuelles d'accoucheuses à partir des années 1880 marque l'intégration des deux catégories dans un seul système de solidarité sociale[182]. Ce mouvement se distingue sur deux points de la dynamique associationniste qui touche le milieu médical : c'est un mouvement tardif et unitaire. Du côté des médecins, dès 1858, toutes les sociétés de secours mutuels sont fédérées au sein de l'Association générale de prévoyance et de secours mutuels des médecins de France (en abrégé A.G.M.F), qui suscite à partir de cette date la fondation de nouvelles sociétés locales[183]. Les officiers de santé sont admis dans ces sociétés locales mais ne peuvent appartenir à la société centrale. La cohabitation des deux catégories de médecins au sein d'une même association ne freine toutefois en aucune manière la campagne menée par les premiers pour la suppression des seconds[184]. À la fin des années 1870 et au début des années 1880, l'activité de l'A.G.M.F ralentit et l'association est critiquée pour son repli sur un rôle charitable. Le syndicalisme médical naît alors du constat d'une incapacité de l'A.G.M.F à répondre au problème récurrent de l'exercice illégal de la médecine. Les premiers syndicats sont fondés à partir de 1881 et fonctionnent hors de tout cadre légal jusqu'à la loi de novembre 1892[185]. L'associationnisme des sages-femmes s'inscrit au contraire dans une chronologie plus lente et qui ne devance en aucune façon les prescriptions législatives. Il se construit d'ailleurs probablement en réponse à l'essor du syndicalisme médical pour préserver l'espace professionnel des accoucheuses.

En 1883, un arrêté préfectoral autorise à Bordeaux la constitution d'une Société de secours mutuels des sages-femmes de Bordeaux et de la banlieue[186]. Les statuts de la société publiés en 1884 portent dans leurs articles 4 et 5 :

> Art. 4. Les membres participants sont ceux qui, ayant pris l'engagement de se conformer aux présents statuts, participent aux avantages que la Société procure. Toute sage-femme de Bordeaux ou de la banlieue peut être admise dans la Société à titre de membre participant en se conformant aux prescriptions de l'article ci-après.
>
> Art. 5. Pour être admise à faire partie de la Société, il faut être sage-femme et exercer dans Bordeaux ou dans la banlieue, et adhérer aux présents statuts[187].

Il en est de même de l'Association mutuelle des sages-femmes de la Seine qui donne naissance en juin 1896 au premier syndicat de sages-femmes en application de l'article 13 de la loi du 30 novembre 1892 : le Syndicat des sages-femmes de la Seine. La transformation, lors d'une réunion générale du 20 mai 1897, de ce syndicat en Syndicat général des sages-femmes de France

---

[182] Sur l'histoire de la mutualité, voir Bernard Gibaud, *Mutualité, assurances, 1850-1914. Les enjeux*, Paris, Economica, 1998 ; Michel Dreyfus, *Les Femmes et la mutualité, de la Révolution française à nos jours*, Paris, Éditions Pascal, 2006.
[183] Jacques Léonard, *Les médecins de l'Ouest…*, *op. cit.*, p. 1004-1007.
[184] *Ibid.*, p. 1010.
[185] *Ibid.*, p. 1055-1060 ; Bérénice Vergez-Chaignon, « Le syndicalisme médical français de sa naissance à sa refondation : intérêts et morale au pays de l'individualisme (1892-1945) », dans *RHMC*, 1996, 43-3, p. 709-710.
[186] Arch. dép. Gironde, 4 X 234 (602), arrêté préfectoral du 20 octobre 1883.
[187] Arch. dép. Gironde, 4 X 234 (602), Statuts de la Société de secours mutuels des sages-femmes de Bordeaux et de la banlieue, 1884.

donne naissance à la première organisation nationale de défense professionnelle des accoucheuses, indépendamment du type de diplôme dont elles disposent :

> Art. 3. Toute sage-femme qui désire faire partie du syndicat sera admise après l'envoi, à la présidente ou à la secrétaire générale, d'un bulletin d'adhésion signé. La candidate doit être titulaire d'un diplôme de sage-femme de première ou de deuxième classe. Il n'y a pas de limite d'âge[188].

Les principes du syndicat qui forment sa devise et qui sont reproduits dans la manchette du journal *La Sage-femme*, fondé en décembre 1897 pour être l'organe officiel du syndicat, sont : « Science, Solidarité, Dévouement » et se veulent le résumé des objectifs définis dans l'article 2 des statuts :

> 1° d'apprendre aux sages-femmes à se connaître, à se protéger et à resserrer entre elles les liens de confraternité et de bonne harmonie ;
> 2° de résoudre, si possible, les conflits qui peuvent survenir entre collègues ;
> 3° de venir en aide à ses membres et de se concerter pour la poursuite de l'exercice illégal des accouchements ;
> 4° de travailler en commun, soit par des cours, des conférences, publications, bibliothèques, et par tous autres moyens ;
> 5° de chercher la solution pratique de toutes les questions ayant trait à la défense des intérêts professionnels et à l'exercice des accouchements ;
> 6 de fonder une caisse de retraite ou de secours, le jour où le nombre des syndiqués sera devenu suffisant[189].

Les premières revendications ne portent d'ailleurs pas sur l'unification des diplômes. Les changements apportés par le décret du 25 juillet 1893 sont à peine mis en place lorsque naît le syndicat ; l'urgence n'est alors pas à une nouvelle réforme de l'enseignement. La lutte pour la fixation d'honoraires minimaux, le droit au forceps, la campagne pour l'accès des sages-femmes aux postes féminins de l'Assistance publique (à partir de 1898), la création d'une caisse de retraite pour les sages-femmes (1902) sont les domaines qui occupent principalement l'action du syndicat pendant ses premières années d'existence. Dans le numéro du *La Sage-femme* du 20 novembre 1902, le sujet de deux catégories de sages-femmes est lancé par une chronique liminaire de Marie Bocquillet :

> Les sages-femmes de deuxième classe discutent fortement ce titre, et demandent qu'à l'avenir il n'y ait plus deux catégories de praticiennes dans la profession. Les sages-femmes de première classe, quelques unes au moins, trouvent que cet état de choses est parfait et demandent le statut quo, afin de conserver les quelques privilèges attachés à leur catégorie.
> Sérieusement, mes chères collègues, je suis avec vous toutes, et je crois qu'il y a quelque chose à faire en faveur des sages-femmes de deuxième classe qui sont, en majorité, aussi méritantes et aussi instruites que certaines sages-femmes de première classe. Mon avis, qui est partagé par un grand nombre de docteurs et de sages-femmes, est qu'il faudrait, au plus tôt, supprimer les mots de deuxième classe : ne l'a-t-on pas fait pour les officiers de santé ?[190]

---

[188] « Statuts du Syndicat général des sages-femmes de France », dans *La Sage-femme*, 20 décembre 1897, n°1, p. 6.
[189] *Ibid.*
[190] « Sages-femmes de première et de deuxième classe », dans *La Sage-femme*, 20 novembre 1902, n°117, p. 305.

La directrice du journal et présidente du syndicat entoure sa demande de précautions sur la nécessité d'uniformiser complètement les enseignements délivrés aux sages-femmes et de les approfondir plus encore et insiste sur la légitimité d'exiger des futures praticiennes la possession du brevet d'institutrice voire d'un diplôme supérieur. Plutôt confiante dans le succès de cette revendication, déposée sous forme de pétition auprès du ministère de l'Instruction publique[191], Marie Bocquillet demande néanmoins, avant toute réforme, l'extension du droit d'exercice des sages-femmes de deuxième classe à l'ensemble de la France :

> Ainsi, par exemple, je souffre vraiment des doléances que je reçois parfois des sages-femmes qui, ne réussissant pas à gagner leur vie dans un département, y sont attachées quand même par la défense qui leur est faite d'aller exercer ailleurs, sous peine de passer de nouveaux examens, trop onéreux souvent pour leur petit budget. C'est alors qu'il serait utile, je crois, de demander de les dispenser de ces formalités et de leur permettre d'aller là où il leur semble qu'elles doivent trouver le moyen de vivre plus aisément. Pour obtenir cette dispense, il nous suffira d'élever cette objection : pourquoi autoriserez-vous, ici, l'exercice de la profession de sage-femme avec un diplôme de deuxième classe et le défendez-vous là ? Notre collègue, à qui vous avez reconnu le talent suffisant pour soigner femmes et enfants dans un tel endroit les soignera tout aussi bien dans tel autre…[192]

La réunion des deux corps de sages-femmes tarde néanmoins encore pendant quatorze ans. C'est en pleine guerre que la loi du 5 août 1916 consacre finalement l'unification des deux classes et décide que ne seront plus délivrés à l'avenir que des diplômes de sage-femme sans précision supplémentaire[193] :

> Article unique. Désormais, il ne sera plus délivré qu'un seul diplôme de sage-femme et qu'un seul diplôme d'herboriste, correspondant l'un et l'autre pour chacune de ces deux professions au diplôme de première classe existant lors de la promulgation de la présente loi. La présente loi, délibérée et adoptée par le sénat et la chambre des députés, sera exécutée comme loi de l'État[194].

Le régime médical instauré par la loi de 1803 s'achève donc en deux temps : par la loi du 30 novembre 1892 qui permet la réforme des études organisée par le décret du 25 juillet 1893, puis, beaucoup plus tardivement, par la loi du 5 août 1916 qui efface les dernières traces de la dichotomie sur laquelle a reposé pendant un siècle l'exercice de la médecine. Le véritable tournant se prend néanmoins dans les années 1890 à une période où se conjoignent trois dynamiques. La première dynamique est législative et s'inscrit dans l'histoire longue de la réforme des études médicales en France. Elle s'appuie intelligemment sur les acquis d'un siècle d'inventivité pédagogique pour poser les bases d'une formation nationale homogène, adaptant sans les supprimer les institutions qui ont porté jusqu'à cette date l'instruction des sages-femmes

---

[191] « Bulletin officiel du syndicat général des sages-femmes de France. Procès-verbal de la réunion du 7 novembre 1902 », dans *La Sage-femme*, 5 décembre 1902, p. 353.
[192] « Sages-femmes de première et de deuxième classe », dans *La Sage-femme*, 20 novembre 1902, n°117, p. 306.
[193] Françoise Thébaud, *Quand nos grands-mères donnaient la vie. La maternité en France dans l'entre-deux-guerres*, Lyon, Presses universitaires de Lyon, 1986, p. 164.
[194] « Unification des diplômes », dans *La Sage-femme*, octobre 1916, n°300, p. 1.

françaises. La seconde dynamique est démographique. Les sages-femmes ne sont jamais aussi nombreuses au cours du siècle que pendant sa dernière décennie. Au moment où disparaît le corps intermédiaire des officiers de santé, elles sont alors la seule profession médicale à pouvoir rivaliser en termes numériques avec les médecins. De ce nombre et de la reconnaissance officielle que renouvelle la loi de 1892 à ce corps de métier, naît une troisième et dernière dynamique : celle des intérêts communs de la profession et de ses praticiennes. L'unification de 1916, aboutissement nécessaire du texte précédent, couronne aussi une évolution interne à la profession qui a su se saisir des outils politiques (pétitions, journaux, syndicats) pour obtenir sa réunion dans un même corps. À la différence du couple clairement dissymétrique docteurs en médecine/officiers de santé, les sages-femmes de première et deuxième classes manifestent dans le dernier quart du XIXe siècle leur conscience d'appartenir à un seul et même corps professionnel. Première ou deuxième classe, c'est parce qu'elles sont formées sur les mêmes bases et souvent aux mêmes écoles, tout comme critiquées à même enseigne, que les sages-femmes réclament leur unification, non pour amputer un membre malade de la profession mais pour faire reconnaître l'équivalence de leur savoir et de leurs compétences.

- Conclusion -

Une conscience professionnelle

Je m'interrogeais au début de ce travail sur le rôle que la sage-femme avait été capable de jouer dans la définition et la promotion de sa profession. La réponse pourrait tenir dans quelques mots de Marie Roger-Bocquillet, secrétaire du Syndicat général des sages-femmes de France, dans une chronique ouvrant le journal *La Sage-femme* du 20 mai 1901 :

> Le titre de *Sage-Femme* est notre titre LEGAL ; en outre, il nous a été donné depuis que l'Art des Accouchements existe, et bien avant que cet art fût classé parmi les professions libérales. Quoi que l'on dise ou que l'on écrive, c'est enlever une partie de sa dignité à notre corporation que de vouloir lui substituer celui d'*Accoucheuse* qui, pour certaines personnes, serait plus MODERN-STYLE. […] Le titre *Sage-Femme* doit nous être conservé tant qu'il n'aura pas été changé par une loi ou un décret quelconque. Ce titre est inscrit sur nos diplômes ; et c'est par lui que nous entrons dans la profession[1].

En 1902, devant le congrès de la Fédération féministe, la même répétait : « Non, la Sage-Femme n'est pas seulement une *Accoucheuse* »[2].

La décision politique prise à la fin du XVIIIe siècle de faire de la sage-femme l'instrument d'encadrement de la naissance n'a pas été le *deus ex machina* qui aurait arbitrairement fait dévier la voie d'une société prête à se remettre toute entière entre les mains des accoucheurs. Elle a rencontré l'attachement de la population à ses sages-femmes et la volonté bien ancrée d'une partie d'entre elles de ne pas abandonner la place et de sauver leur titre de la réprobation médico-administrative qui s'attache à la même époque aux auxiliaires féminines de la naissance. Lorsqu'Angélique du Coudray reçoit un brevet royal pour enseigner l'art des accouchements à ses consœurs, lorsqu'elle-même distribue certificats et brevets à la fin de ses cours, elle pose les bases d'un corps professionnel qui se distingue par son savoir de la pratique traditionnelle d'assistance interféminine. Lorsque Marie Roger-Bocquillet refuse la dénomination d'accoucheuse, elle affirme à son tour la spécificité de son métier et des femmes qui le pratiquent. La science remplit l'espace qui sépare l'accoucheuse de la sage-femme.

Dès lors que l'État reconnaît les sages-femmes en les investissant d'une mission sociale et en garantissant (tant bien que mal) leur monopole, celles-ci travaillent en retour à conférer une valeur morale et matérielle au diplôme qui les distingue. Elles sont de ce point de vue le fer de

---

[1] « Sages-Femmes ou Accoucheuses », dans *La Sage-Femme*, 20 mai 1901, p. 145-146.

[2] « Rôle de la sage-femme dans la société. Congrès de la fédération féministe, du 4 au 9 août 1902 », dans *La Sage-Femme*, 5 août 1902, n°112, p. 226.

lance de la répression contre l'exercice illégal de l'obstétrique, ne tolérant aucun empiètement sur leur champ d'activité. Trahison de genre ? Substitution d'une mentalité commerciale à l'antique solidarité des femmes en travail d'enfant ? L'affirmer serait méconnaître la haute opinion que les sages-femmes se font de leur profession et de leur devoir vis-à-vis des femmes et des parturientes. La clé de cette attitude réside dans l'identification profonde et irrévocable de la sage-femme à sa formation. Sa légitimité au lit des femmes en couches ne lui vient d'ailleurs pas tant dans un premier temps de ce qu'elle a appris que du fait de l'avoir appris et d'avoir pour cela été admise à exercer. En découlent la certitude du bien-faire dans les accouchements et celle d'agir pour le mieux des futures mères en dénonçant sans relâche les matrones. La profession se construit et se perpétue sur ce parcours commun de la scolarité obstétricale ainsi que sur l'interreconnaissance immédiate que créent le diplôme et l'inscription sur les listes du personnel médical, indispensable sésame social.

L'enracinement de cette conscience professionnelle, que ne semble pas entamer la division en deux catégories du corps des sages-femmes, est indissolublement lié au statut désormais officiel et national du métier. Je m'explique : dans la mesure où elles forment une profession libérale mais placée par la loi sous le strict contrôle des autorités, les sages-femmes retirent de cette mise en tutelle partielle l'avantage de la protection que l'État s'engage à leur accorder. Cette interdépendance entre le personnel médical et le pouvoir politique, matérialisée par la loi, est sans doute une des raisons de la survie des sages-femmes françaises comme profession médicale. Les États-Unis offrent le parfait contre-exemple. Là-bas la reproduction de structures d'enseignement obstétrical à l'européenne se révèle insuffisante pour justifier le maintien de l'activité des sages-femmes puisque ces dernières n'obtiennent des autorités à l'issue de leur formation aucune reconnaissance officielle susceptible de les différencier d'accoucheuses improvisées[3].

Une action médicale

La sage-femme française traverse le XIXe siècle sans encombre car sa formation lui permet de ne plus être réduite à la seule fonction d'accompagnatrice de la parturition. Le processus de professionnalisation des sages-femmes poursuit donc le processus de scientifisation et de médicalisation de la naissance amorcé lors de l'entrée du chirurgien accoucheur dans le champ des accouchements. Représentante incontournable et souvent unique du personnel

[3] Voir Charlotte G. Borst, *Catching babies*…, *op. cit.* ; cette interprétation est confirmée par les recherches d'Irvine Loudon dans son article « Midwives and the Quality of Maternal Care » dans Hilary Marland, Anne Marie Rafferty (dir.), *Midwives, Society and Childbirth*…, *op. cit.*, p. 189.

médical dans la quasi-totalité des cantons français, la sage-femme diplômée parachève, par sa simple présence, cette évolution médicale de la naissance. Elle permet en outre la diffusion progressive des protocoles prophylactiques qui se définissent au fil du siècle : vaccination des enfants en bas âge, prévention des hémorragies du *post-partum* par l'administration d'ergot de seigle, techniques d'antisepsie et d'asepsie tout au long de l'accouchement.

L'action sanitaire de la sage-femme s'intègre donc, à part entière, au faisceau de facteurs qui déterminent l'importante baisse des mortalités maternelle et infantile tout au long du XIXe siècle. Avant même la révolution pasteurienne, l'intervention de la sage-femme réduit la mortalité maternelle pendant et immédiatement après l'accouchement. Le perfectionnement continu de la réanimation néonatale augmente les chances de survie des enfants nés en état de détresse respiratoire. Après 1880, le recul de la fièvre puerpérale grâce à l'application minutieuse des principes de lutte contre les germes infectieux est aussi, en milieu hospitalier ou à domicile, à mettre en grande partie au compte des sages-femmes.

La forte baisse de la mortalité maternelle et, dans une moindre mesure, de la mortalité infantile entre le premier et le second XIXe siècle en France est incontestable. Un calcul réalisé à partir d'un échantillon de la population vendéenne au cours de ces deux périodes aboutit ainsi à une division par plus de deux du taux de mortalité maternelle, qui passe de 5,86‰ entre 1800 et 1849 à 2,18‰ entre 1850 et 1905[4]. L'échantillon est cependant trop réduit pour affiner la chronologie de cette baisse et sa distribution. Quantifier les effets de l'action des sages-femmes sur ces deux types de mortalité nécessite de rassembler une masse considérable de données et justifie à soi seul une ou plusieurs études particulières. On dispose à cet égard du vaste panorama établi en 1992 par Irvine Loudon sur l'évolution de la mortalité maternelle puerpérale et périnatale entre 1800 et 1950[5]. Appuyée sur la comparaison des taux de mortalité des parturientes en fonction du type d'auxiliaire présent à leurs côtés (sages-femmes diplômées, médecins, aides sans formation) en Angleterre, aux États-Unis, en Suède ou aux Pays-Bas, cette étude fait ressortir l'impact positif de l'instruction des sages-femmes sur le taux de mortalité maternelle[6].

---

[4] Ce calcul a été réalisé à partir de la base Vendée qui recense à partir de l'état civil et des listes nominatives de recensement de population l'ensemble des habitants du département dont le nom commence par « V ». Je remercie Jean-Pierre Bardet de m'avoir donné accès à ces données et d'avoir mis ces résultats à ma disposition. Pour mesurer parfaitement la baisse de la mortalité maternelle, il faudrait pouvoir calculer le risque de mortalité par femme et par accouchement. Sur ce point, voir Jean-Pierre Bardet *et alii*, « La mortalité maternelle autrefois : une étude comparée de la France de l'Ouest à l'Utah », dans *ADH*, 1981, p. 31-48.

[5] Irvine Loudon, *Death in Childbirth : an International Study of Maternal Care and Maternal Mortality, 1800-1950*, Oxford, Clarendon Press, 1992.

[6] Après avoir consacré les deux premières parties de son ouvrage à la mesure et à l'étiologie de la mortalité maternelle, l'auteur examine les effets de l'encadrement obstétrical sur son évolution. Dans la limite des sources disponibles, Irvine Loudon croise les données de la mortalité maternelle dans les soixante jours suivant l'accouchement et celles concernant le type d'encadrement obstétrical dont les mères ont pu bénéficier. Pour une présentation particulière de ces résultats, voir Irvine Loudon, « Midwives and the Quality of Maternal Care », art. cité, p. 180-200.

Irvine Loudon démontre qu'au-delà même de la formation, c'est l'association du savoir et de la reconnaissance politique du corps professionnel des sages-femmes qui soutient l'efficacité mesurable de leur intervention[7].

Les modalités de la formation des sages-femmes françaises au XIXe siècle répondent en tous points à ces critères. La protection des autorités est d'emblée acquise puisque l'État est à l'origine de l'institutionnalisation de la formation. Le rôle social et sanitaire des sages-femmes est donc reconnu et même élargi d'un commun accord entre l'administration et les médecins. Toutes les mesures sanitaires prises avant la révolution pasteurienne pour réduire la mortalité maternelle reposent sur le constat de l'hécatombe puerpérale en milieu hospitalier et sur l'éloge consécutif de l'accouchement pratiqué à domicile par les sages-femmes[8]. Encouragé en ville pour pallier les lacunes des institutions hospitalières, l'exercice libéral de la profession est organisé en milieu rural par le processus départemental de recrutement et de formation de futures accoucheuses. À la différence de ce qui se produit pour les médecins, la rhétorique d'un encombrement du métier par l'excès numérique des praticiennes ne réussit jamais au XIXe siècle à s'imposer face au discours sur la nécessité continue et irréfutable de la présence des sages-femmes auprès des femmes en couches.

Un cadre d'activité : entre exercice libéral et cadre hospitalier

Faire en sorte que chaque canton, voire chaque commune aient une sage-femme est le but inlassablement répété des administrations centrale et départementales. C'est là, dans les campagnes toujours très peuplées et aux abords des villes en pleine expansion, que se concentrent les accouchements avant le grand déménagement vers les hôpitaux de la seconde moitié du XXe siècle[9]. Pour des raisons sociales et morales, le cadre familier de l'accouchement reste encore très majoritairement le domicile de la parturiente, les hôpitaux accueillant quasi exclusivement les mères illégitimes et indigentes[10]. Les dernières décennies du XIXe siècle correspondent toutefois à l'amorce d'un changement. Accoucher à l'hôpital est toujours socialement signifiant, mais deux tendances ouvrent progressivement les portes des

[7] *Ibid*, p. 196-197 : « Between 1850 and World War II, the lowest rates of maternal mortality were found in those countries, regions or areas in which maternity services were based largely or wholly on trained midwives. I found no exceptions, but it was also clear that the success of midwives was dependent not only on effective training, but also on being accepted and respected as professional by the communities they served, and preferably by the medical profession as well ».

[8] Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital…*, *op. cit.*, p. 313 *sq.*

[9] En 1952, le nombre d'accouchements dans les maternités publiques et les cliniques dépasse (de peu) celui des accouchements à domicile : 532‰. Dix ans plus tard, ce sont 855‰ parturientes qui accouchent à l'hôpital.

[10] Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital…*, *op. cit.*, p. 142-156 ; Françoise Thébaud, *Quand nos grands-mères donnaient la vie…*, *op. cit.*, p. 62-65.

établissements hospitaliers à un autre public. Les écoles d'accouchement ont pour des raisons pédagogiques provoqué la multiplication des possibilités d'accueil des futures mères. À cette première évolution structurelle, il faut ajouter à partir de 1880 l'évolution des techniques médicales qui encouragent des patientes mariées à franchir les portes de l'hôpital à la recherche d'un accouchement plus sûr. L'augmentation des accouchements hospitaliers a pour les sages-femmes deux conséquences professionnelles majeures et contradictoires : l'amenuisement (relatif) des clientèles urbaines et l'ouverture d'un nouvel horizon professionnel, celui de l'exercice en milieu hospitalier. La question se pose alors du rapport des sages-femmes à cet espace. Ce qui précède a montré que ce rapport ne peut se réduire à une mise en tutelle des praticiennes par le corps médical[11].

La formation obstétricale fait du service d'accouchement à l'hôpital ou de la maternité départementale (son équivalent autonome et spécialisé) le premier milieu de pratique des élèves sages-femmes. Destinées aux campagnes ou à l'exercice privé en ville, celles-ci n'en sont pas moins professionnalisées dans ce contexte atypique et minoritaire de l'accouchement institutionnel[12]. En termes de modèle, la référence scientifique, pédagogique, morale et humaine qui leur est présentée est féminine : c'est celle de la sage-femme hospitalière qui les forme et les encadre. Après 1880 et la mise en place des protocoles anti-infectieux, les services d'accouchements fournissent un second modèle, tant symbolique que pratique : l'innocuité aseptique de la salle de travail. Les techniques d'antisepsie et d'asepsie constituent alors pour les sages-femmes une contrainte professionnelle concrète (désinfecter demande du temps et de la rigueur), mais une contrainte acceptée. Plus proches des populations que les médecins, les sages-femmes transmettent l'hygiène pasteurienne comme elles ont transmis la vaccination antivariolique à des générations d'enfants, dans la continuité de leur rôle d'« institutrices du système de santé »[13].

Pour toutes ces raisons, l'espace hospitalier n'est pas perçu à la fin du XIXe siècle par les sages-femmes comme le champ d'une aliénation professionnelle. La fonctionnarisation dont bénéficient les sages-femmes en chef des cours d'accouchement leur apporte prestige social et sécurité matérielle, second aspect que l'exercice libéral peine encore à garantir aux praticiennes de bien des départements. L'essor d'autres professions féminines dans le sillage du système hospitalier leur offre, dans les grandes villes du moins, un nouveau champ d'application de leur

[11] *Ibid.*, p. 163.
[12] Si l'on prend l'exemple de la Corrèze au XIXe siècle, le pourcentage représenté par les naissances à la maternité départementale est infime par rapport au total des naissances dans le département (jamais plus de 1%). À l'échelle des naissances dans la ville de Tulle, le poids de la maternité est plus important mais n'atteint qu'une seule fois 25% des naissances, la moyenne décennale des naissances à la maternité entre 1850 et 1870 oscillant entre 5 et 15% des naissances de la ville préfecture, cf. Nathalie Sage Pranchère, *Mettre au monde…*, *op. cit.*, p. 618-623.
[13] Olivier Faure, « Les sages-femmes en France au XIXe siècle… », art. cité, p. 157.

savoir et de leurs compétences[14]. L'ouverture aux femmes des fonctions ressortissant à l'Assistance publique à Paris est réclamée par le Syndicat général des sages-femmes de France comme une avancée pour les femmes et pour la profession[15] :

> L'Assistance publique ne peut faire un meilleur choix, pour visiter ses protégés, qu'en s'adressant aux sages-femmes qui pourront donner des conseils d'hygiène, s'intéresser surtout aux petits enfants et aux jeunes mères […]. La sage-femme, habituée au silence professionnel, saura garder le secret sur les misères qu'elle aura découvertes, tout en sachant se rendre compte des causes qui les ont suscitées. Après l'essai fait à Paris, les départements suivront l'exemple de la capitale pour décentraliser et étendre les services hospitaliers des villes et des communes[16].

Savoir et appartenance au corps médical, telles sont les raisons qu'avancent les sages-femmes pour justifier de se placer à la jonction de l'institution et de la société. Elles se proposent d'être l'avant-garde de l'hôpital dans la ville, c'est-à-dire l'avant-garde de la médecine et de l'assistance mais au sein des foyers, manière de concilier les politiques sanitaires avec le lien humain tissé dans le canevas de leur pratique professionnelle. Cette proposition est sans doute une première défense. Les sages-femmes réagissent au développement de l'accouchement hospitalier des femmes aisées qu'elles ne cessent de dénoncer en ce début de XXe siècle. Elles prennent acte aussi de la reconfiguration des hiérarchies dans les salles d'accouchements. La mise en place en 1882 d'un corps de cadres médecins spécialistes, les accoucheurs de l'Assistance Publique, contemporaine de la révolution pasteurienne et de la maîtrise technique de l'opération césarienne, creuse l'écart entre l'accouchement naturel et les techniques de l'obstétrique opératoire et, par conséquent, entre les sages-femmes et les médecins. La ligne assumée dès cette période par les associations puis les syndicats de sages-femmes est donc celle d'une appropriation complète de l'accouchement eutocique. La « bataille du forceps » dans les années 1897-1899 est à cet égard une bataille symbolique de maîtrise d'un instrument dont la césarienne a partiellement réduit le caractère indispensable[17]. Les sages-femmes revendiquent seulement de pouvoir faire face à l'urgence sans souhaiter en faire une dimension à part entière de leur pratique.

Les attentes de la profession ne sont pas comblées dans l'immédiat et l'augmentation continue de la part des accouchements hospitaliers impose un bouleversement profond du métier[18]. Tout au long des crises auxquels sont confrontées les sages-femmes pendant le XXe siècle, une constante s'affirme toutefois : le discours sur l'accompagnement des mères et des enfants dans la naissance. À travers le XIXe siècle de la formation obstétricale et grâce à lui, la

---

[14] Dans le cadre de l'Assistance Publique parisienne, il s'agit des surveillantes des dispensaires, des dames visiteuses, des dames déléguées et des employées.
[15] « Assistance Publique, Féminisme et Sages-Femmes », dans *La Sage-Femme*, 5 avril 1898, p. 109-111.
[16] *Ibid.*, p. 111.
[17] Voir à ce sujet les multiples articles publiés dans *La Sage-Femme* en 1898 et 1899. Une pétition est lancée pour obtenir le droit au forceps et rassemble plusieurs milliers de signatures de sages-femmes mais aussi de médecins.
[18] Françoise Thébaud, *Quand nos grands-mères donnaient la vie*…, *op. cit.*, p. 163-178 ; Yvonne Knibiehler, *Accoucher. Femmes, sages-femmes et médecins*…, *op. cit.*, p. 31-50 et 133-150.

solidarité de celle qui accouche et de celle qui aide à accoucher ne s'est donc pas rompue ; elle s'est même renforcée. La fonction, ou plutôt le service rendu entre femmes, n'aura jamais cessé d'irriguer la profession.

- Index nominum et locorum -

A

Abelin, Germain, médecin, 476
Académie de médecine, 11, 26, 377, 378, 406, 488, 532, 534, 551, 553, 559, 570, 571, 574
Adelon, Nicolas Philibert, médecin, 470, 471
Adet de Roseville, Ernest, médecin, 475, 478, 486
Afrique, 15, 394
Agen, Lot-et-Garonne, préf., 243, 293, 393, 506
Agnodice, femme médecin, 52
Ain, dép., 179, 195, 222, 223, 230, 231, 236, 237, 238, 251, 255, 256, 258, 262, 265, 271, 274, 278, 290, 305, 312, 313, 357, 358, 359, 360, 396, 411, 412, 414, 418, 419, 430, 431, 443, 457, 458, 461, 481, 482, 504, 505, 508, 517, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 558,단561, 591
Aisne, dép., 26, 27, 28, 222, 223, 251, 254, 258, 392, 402, 418, 419, 420, 464, 495, 517, 519, 591, 595
Aix-en-Provence, Bouches-du-Rhône, ch.-l. d'arr., 6, 90, 91, 269
Albi, dép. Tarn, préf., 66, 232, 430, 431, 452, 579
Alger, anc. dép., préf., auj. Algérie, 563
Algérie, 14, 15, 228, 394, 562
Allarde, Pierre Gilbert Le Roy, baron (d'), député, 89
Allemagne, 7, 13, 29, 141, 143, 158, 476, 533, 564
Allier, dép., 68, 222, 260
Alliot, Adèle Angélique, sage-femme en chef de l'Hospice de la Maternité de Paris, 406
Alpes (Hautes-), dép., 48, 59, 60, 63, 70, 101, 108, 124, 125, 127, 189, 191, 222, 233, 273, 274, 484, 492, 508
Alpes-Maritimes, dép., 220, 221, 262, 408, 592
Alsace, 101, 144, 194
Amancey, Doubs, ch.-l. cant., 594
Amérique, 13, 480, 503
Amiel, Dr., médecin, 252
Amiens, Somme, préf., 29, 45, 578, 595, 596
Amsterdam, Pays-Bas, cap., 184, 226, 460
Anaba, Algérie, 394
André, Antoine Balthazar Joachim (d'), député, 91
Angers, Maine-et-Loire, préf., 99, 113, 120, 252, 259, 270, 286, 288, 340, 341, 352, 364, 393, 437, 438, 534, 578, 579, 591, 623
Angleterre, 13, 14, 142, 480, 503, 529, 603
Angoulême, Charente, préf., 90, 224, 243, 258, 356, 363, 408, 409, 410, 423, 458, 459, 514, 518, 559, 560
Angoumois, ancienne province, 29, 30
Annonay, Ardèche, ch.-l. cant., 246, 394
Aquitaine., 104, 105, 121, 584
Ardèche, dép., 170, 192, 225, 226, 230, 246, 290, 305, 313, 387, 393, 394, 396
Ardennes, dép., 225, 269
Ariège, dép., 34, 39, 41, 43, 102, 105, 110, 122, 123, 168, 220, 221, 246, 258, 278, 359, 360, 362, 364, 410, 417, 454, 516, 579, 580, 581, 582
Armand-Rey, Dr, professeur d'accouchement, 520, 530, 534
Arnezan, Dr., médecin, 441
Arno, anc. dép. français, auj. Italie, 176, 187
Arras, Pas-de-Calais, préf., 111
Astruc, Jean, chirurgien, 483
Aube, dép., 27, 28, 106, 107, 111, 113, 222, 233, 234, 240, 242, 279, 321, 337, 345, 348, 350, 390, 393, 395, 396, 412, 414, 415, 433, 464, 490, 507, 509, 510, 511, 512, 520, 526, 529, 559
Aubenas, Ardèche, ch.-l. cant., 225, 472
Auch, Gers, préf., 112, 236, 237, 244, 245, 246, 412, 514
Aude, dép., 33, 39, 44, 46, 104, 106, 189, 193, 199, 225, 226, 229, 249, 261, 275, 375, 376
Augier du Fot, Amable, démonstrateur d'accouchement, 358, 470, 473, 499, 500
Aups, Var, ch.-l. cant., 29, 38
Aurillac, Cantal, préf., 30, 39, 51, 69, 75
Auvergne, 26, 53, 69, 74, 106, 118, 306, 462
Auxerre, Yonne, préf., 224
Auzoux, Louis Thomas, médecin, 512, 513, 514
Aveyron, dép., 33, 105, 138, 148, 153, 166, 167, 179, 194, 195, 222, 224, 252, 255, 258, 261, 271, 275, 278, 292, 301, 305, 317, 337, 339, 353, 360, 364, 376, 377, 396, 397, 410, 411, 417, 435, 437, 452, 453, 466, 508, 510, 517, 518, 519, 528, 559, 593

B

Babylone, 190
Baffos, médecin, 497
Bagnères, Dr., médecin, 514
Bagnères-de-Bigorre, Hautes-Pyrénées, ch.-l. arr., 220, 224, 252, 256, 328, 329, 343, 430, 434
Bailly, généralité de Soissons, 28, 437
Ballainvilliers, Siméon-Charles-Sébastien Bernard (de), intendant, 26
Baraillon, Jean-François, député, 38, 39, 72, 76, 92, 93, 94, 109
Barbier-Neuville, administrateur, 169
Bar-le-Duc, Meuse, préf., 409, 412
Barnetche, chirurgien, professeur d'accouchement, 425, 426
Bar-sur-Seine, Aube, ch.-l. cant., 28, 321
Bartsch, professeur de médecine, 533
Bas-Rhin, dép., 35, 96, 97, 100, 101, 106, 107, 141, 144, 220, 221, 259, 397, 592
Bastia, Haute-Corse, préf., 437

Bastin, Mme, maîtresse sage-femme, 418
Bâtie-Neuve (La), Hautes-Alpes, ch.-l. cant., 60
Baudelocque, Jean-Louis, chirurgien en chef de l'Hospice de la Maternité de Paris, 87, 135, 136, 137, 150, 151, 152, 153, 154, 157, 165, 196, 201, 202, 203, 205, 206, 207, 208, 210, 245, 358, 396, 403, 404, 405, 407, 437, 459, 469, 470, 471, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 479, 480, 481, 490, 491, 496, 499, 500, 501, 502, 503, 510, 514, 518, 550, 559
Bazin, Jenny, maîtresse sage-femme, 416
Béarn, États (du), 217
Beauce, 105
Beaude, Jean-Pierre, médecin, 37
Bégin, Louis-Jacques, chirurgien, 36, 38
Belfort, terr. (de), 220, 225, 247
Bell, Andrew, pédagogue, 503
Belley, Ain., ch.-l. arr., 278
Bénézech, Pierre, ministre de l'Intérieur, 75
Berlin, 7, 142, 477
Bertherand, E., médecin, 562, 563, 564
Besançon, Doubs, préf., 89, 113, 225, 231, 247, 258, 364, 530, 531, 544, 578
Bigeschi, Giovanni, professeur d'accouchement, 176, 187
Blanchetou, démonstrateur d'accouchement, 68
Bocquillet, Marie, épouse Roger, secrétaire du Syndicat général des sages-femmes de France, 596, 598, 599, 601
Boek, professeur d'accouchement, 147
Boerhaave, Herman, botaniste et médecin, 40
Boivin, Marie-Anne-Victoire, sage-femme, docteure, 11, 228, 425, 444, 472, 475, 477, 478, 481, 484, 485, 486, 487, 488, 495, 510, 518, 564
Bonafos, professeur d'accouchement, 217, 244
Bonaparte, Jérôme, roi de Westphalie, 175
Bonaparte, Napoléon, empereur, 107, 108, 183
Bonfils, François, professeur d'accouchement, 190, 241, 242, 243, 335, 344, 345, 346, 347, 348, 350, 351
Bonnet, Delphin-Napoléon, professeur d'accouchement, 438, 491, 509, 510
Bonnet, démonstrateur d'accouchement, 39, 44, 46, 48, 59, 124, 491, 510
Bonnieu, démonstrateur d'accouchement, 39, 48, 49, 71, 101, 102, 103, 104, 112, 114, 118, 126
Bordeaux
Maternité Pellegrin, 275, 584, 585
Bordeaux, Gironde, préf., 20, 46, 49, 100, 132, 226, 227, 228, 254, 259, 271, 278, 293, 294, 322, 340, 341, 343, 352, 353, 357, 363, 364, 392, 395, 421, 423, 424, 425, 426, 427, 441, 442, 443, 452, 459, 462, 466, 467, 468, 474, 486, 507, 523, 544, 575, 578, 579, 580, 583, 584, 585, 590, 591, 597, 623
Bottier, imprimeur, 526
Bouchardat, médecin, 554
Bouches-de-l'Elbe, anc. dép. français, auj. Allemagne, 178, 179
Bouches-de-l'Yssel, anc. dép. français, auj. Pays-Bas, 181, 185
Bouches-de-la-Meuse, anc. dép. français, auj. Pays-Bas, 175, 177, 178, 179, 181, 183, 185
Bouches-du-Rhin, anc. dép. français, auj. Pays-Bas, 178, 179
Bouches-du-Rhône, dép., 222, 223, 228, 229, 258, 266, 267
Bouches-du-Weser, anc. dép. français, auj. Allemagne, 48, 175, 178
Bouchut, Eugène, médecin, 523
Bouffier, Mme, médecin, 486
Bouffier, Mme, sage-femme, 486
Bouffier, Prosper, médecin, 486
Bouot, Honorine, épouse Gerbaine, maîtresse sage-femme, 416
Bouquier, Gabriel, député, 91
Bourbonnais, 68
Bourbon-Parme, Louis Ier, roi d'Étrurie, 176
Bouresches, Aisne, cant. Château-Thierry, 27, 28
Bourg-en-Bresse, Ain, préf., 121, 222, 230, 231, 237, 238, 251, 255, 265, 358, 412, 430, 431, 442, 443, 456, 460, 461, 481, 504, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 558, 579, 591
Bourgeois de Jessaint, Claude, préfet, 107
Bourges, Cher, préf., 72, 75, 197, 229, 230, 231, 282, 283, 291, 320, 394, 409, 413, 414, 415, 435, 442, 455, 456, 459, 463
Bourgogne, 101, 105
Boussion, Pierre, chirurgien, député, 89
Brême, Bouches-du-Weser, préf., auj. Allemagne, 175, 178, 184
Brès, Madeleine, Dr, médecin, 566
Brest, Finistère, ch.-l. arr., 40, 219, 220, 248, 261, 364, 456, 506
Bretagne, 48, 68, 70, 71, 100, 113, 117, 123, 194, 284
Breteuil, Achille Le Tonnelier (de), préfet, 424
Breton, Mme, sage-femme, 493
Bretonville, Mme, sage-femme, 248, 485, 486, 487
Brione, démonstrateur d'accouchement, 113
Brive-la-Gaillarde Corrèze, ch.-l. arr., 218, 282, 284, 286, 287, 297, 327, 364
Brouardel, Paul, médecin, 571
Bruchsal, Allemagne, Bade-Wurtenberg, 142
Bruges, Belgique, Flandre occidentale, 179, 183
Brunswick, Allemagne, Basse-Saxe, 16, 142, 143, 256
Budin, Pierre, médecin, 476, 479, 491, 492, 510, 523
Buellet, Mlle, maîtresse sage-femme, 238, 412, 456, 520
Burns, John, médecin, 480, 481

C

Cabanis, Jean-Georges, médecin, député, 93, 131
Caen, Calvados, préf., 3, 18, 100, 120, 132, 210, 222, 258, 259, 331, 338, 363, 364, 434, 578, 579
Calès, Jean-Marie, médecin, député, 93, 94, 109
Calonne, Charles Alexandre (de), ministre, 79, 421
Calvados, dép., 69, 70, 210, 222, 258, 264, 278, 337, 338, 363, 364, 411, 417, 434, 435, 463
Camerarius, Elias Rudolph, médecin, 550
Campbell, médecin, 480
Camus du Martroy, Emmanuel, préfet, 237
Camus, Armand-Gaston, député, 77, 237
Cantal, dép., 30, 32, 39, 40, 46, 47, 49, 50, 51, 53, 54, 67, 69, 71, 73, 74, 75, 101, 104, 225, 393
Capuron, Joseph, médecin, 474, 480, 481, 484, 550
Carteron, Dr., professeur d'accouchement, 238, 412, 456, 520
Carthage, auj. Tunisie, 352
Cassel, Allemagne, Hesse, 142, 144, 477
Castres, Tarn, ch.-l. arr., 42, 101
Catherine II de Russie, impératrice, 146
Caussé, Dr., professeur d'accouchement, 431

Cazeaux, Paulin, médecin, 475, 476, 480, 481, 490, 492, 493, 495, 496, 530
Celle, Allemagne, Basse-Saxe, 47, 74, 175, 227, 291, 340, 361, 383, 418, 432, 518, 531, 547, 563
Chailly-Honoré, Charles, médecin, 474, 475, 510
Chalmy, administrateur départemental, 51, 58
Châlons-en-Champagne, Marne, préf., 66, 102, 113, 115, 121
Chambéry, Savoie, préf., 221, 234, 235, 364, 409, 579
Chamboux, Joséphine, professeure d'accouchement, 329
Champagne, 66, 74, 104, 317, 334, 434
Champeix, Puy-de-Dôme, ch.-l. cant.., 61
Chantreuil, Georges, médecin, 476, 535
Chapelle-sur-Chézy (La), Aisne, cant. Charly-sur-Marne, 28
Chaptal, Antoine, ministre de l'Intérieur, 108, 138, 147, 148, 149, 150, 160, 161, 166, 167, 168, 169, 170, 188, 197, 198, 242, 456
Charente, 25, 30, 34, 62, 71, 72, 90, 195, 198, 200, 201, 203, 205, 206, 209, 210, 211, 222, 227, 243, 258, 261, 262, 263, 265, 271, 276, 307, 317, 329, 330, 337, 347, 348, 349, 363, 410, 412, 413, 415, 416, 434, 435, 448, 455, 458, 459, 466, 473, 474, 475, 508, 510, 512, 513, 514, 516, 518, 520, 559, 590
Charente-Maritime, dép., 200, 201, 203, 205, 206, 210, 211, 222, 261, 262, 265, 271, 276, 317, 410, 412, 413, 415, 435, 448, 455, 459, 473, 475, 508, 513, 516
Charité de Nevers, Sœurs (de), 456
Charrier, Clémentine, sage-femme en chef de l'Hospice de la Maternité de Paris, 501
Chartres, Eure-et-Loir, préf., 224, 252, 257, 408, 409, 438, 579
Château-Gontier, Mayenne, ch.-l. arr., 219
Chaumont, Haute-Marne, préf., 144, 234, 235, 282, 286, 288, 291, 292, 293, 357, 434, 435, 437, 579, 591, 623
Chaussier, François, médecin, 103, 134, 154, 156, 378, 484, 497, 550
Chauvigny, Vienne, ch.-l. cant., 34
Cher, dép., 34, 39, 40, 44, 72, 74, 75, 105, 107, 189, 197, 222, 229, 230, 261, 269, 271, 356, 413, 414, 430, 435, 452, 463, 541
Chevandier, Antoine-Daniel, 568
Chevreul, Michel, professeur d'accouchement, 100, 113, 288, 437, 438, 476, 479, 490, 492
Chicotot, Bénigne, maîtresse sage-femme, 416
Clément, Dr, père, professeur d'accouchement, 434
Clément, Dr., fils, professeur d'accouchement, 434
Clermont-Ferrand, Puy-de-Dôme, préf., 68, 132, 222, 237, 320, 431, 435, 440, 456, 457, 458, 462, 578, 579
Cluzel, François Pierre (du), intendant, 76, 78, 288
Coffignon, Ali, journaliste, 349, 350
Coillot, Mme, sage-femme, 530, 531
Colmar, préf. du dép. du Haut-Rhin., 247, 440, 442, 443
Cologne, Allemagne, Rhénanie-du-Nord-Westphalie., 180, 184
Comité de Constitution, 77, 86, 88, 90
Comité de Mendicité, 77, 78, 86, 88
Comité de Salubrité, 77, 78, 85, 86, 87, 88, 94
Coninck, Patrice (de), préfet, 179
Constant, Mme, sage-femme, 494
Constantinople, Empire ottoman, cap., 156
Coquillard, Mme, sage-femme, 486, 487
Corbière, Jacques-Joseph, ministre de l'Intérieur, 377
Corps législatif
Assemblée Constituante, 65, 77, 78, 88, 89, 91, 95, 421
Assemblée Législative, 77, 78, 87, 91
Conseil des Cinq-Cents, 38, 72, 75, 76, 92, 109, 199
Convention, 47, 89, 91, 92, 102, 110, 118, 133, 137, 252, 365, 402
Sénat, 385, 546, 567, 568
Corrèze, dép., 20, 26, 53, 64, 93, 104, 107, 173, 192, 193, 196, 218, 222, 229, 230, 235, 237, 254, 256, 258, 270, 271, 279, 281, 282, 283, 284, 286, 287, 289, 291, 295, 297, 298, 303, 305, 306, 307, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 323, 324, 325, 326, 327,단328, 329, 336, 339, 340, 341, 342, 352, 359, 364, 376, 389, 391, 393, 395, 397, 403, 413, 414, 415, 416, 421, 427, 435, 441, 442, 447, 452, 453, 455, 457, 459, 462, 463, 466, 536, 541, 578, 579, 580, 581, 591, 605, 622, 623
Corse, dép., 220, 221, 228, 437
Côte-d'Or, dép., 32, 39, 41, 58, 60, 61, 96, 103, 104, 111, 168, 172, 174, 189, 191, 193, 220, 221, 237, 252, 257, 271, 351, 352, 353, 363, 364, 395, 410, 416, 435, 476, 509, 514, 516, 531
Cotentin, 29
Côtes-du-Nord, dép., 39, 48, 62, 68, 70, 71, 96, 97, 101, 103, 104, 112, 114, 117, 118, 119, 125, 126, 127, 225, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 340, 341, 342, 521, 622
Coudray, Marguerite-Angélique Le Boursier (du), sage-femme, 7, 9, 10, 26, 56, 70, 76, 77, 121, 122, 160, 218, 227, 311, 334, 344, 347, 401, 402, 421, 422, 467, 471, 473, 477, 490, 493, 496, 499, 500, 601
Coupé, Marie, épouse Altenbach, maîtresse sage-femme, 416, 444
Cours-la-Ville, Rhône, cant. Thizy, 325
Courtenot, Aube, cant. Bar-sur-Seine, 28
Coutal-Sol, Marie-Rose, sage-femme, 478
Coutanceau, chirurgien, 121, 226
Coutanceau, Marguerite, professeure d'accouchement, 76, 100, 108, 121, 226, 227, 228, 255, 259, 341, 357, 363, 401, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427, 429, 443, 446, 452, 474, 477, 478, 501, 505, 514, 515, 590
Crémieu, Isère, ch.-l. cant., 121
Creuse, dép., 38, 39, 72, 105, 225, 230
Crouzat, Dr, professeur d'obstétrique, 476, 479, 491, 492, 510, 579
Crumes, professeur d'accouchement, 178
Cuvier, Georges, anatomiste, 377
Cuxac-Cabardès, Aude, cant. Saissac, 193, 199, 275

D

Dalle Donne, Marie, professeure d'accouchement, 186
Damilaville, Étienne François, encyclopédiste, 46
Danemark, 143, 339
Darantière, Dr., professeur d'accouchement, 288, 357, 433, 434, 435
Daubenton, Louis, naturaliste, 26
Daubié, Julie-Victoire, première bachelière française, 389, 419, 420
Daunou, Pierre, député, 92, 109, 110
Dauphiné, 70, 124, 233
Dax, Landes, ch.-l. arr., 220, 236, 237, 245, 393, 412, 456, 516
Dechambre, directeur de rédaction, 496, 534

Delacoux, Aloïs, auteur, 134, 446, 477
Deleurye, François-Ange, médecin, 475
Delore, Xavier, médecin, 476
Delzeuzes, Dr, professeur d'accouchement, 241
Deneux, médecin, 549
Depaul, Jean, médecin, 480, 496, 523, 557, 560, 561
Derchigny, Seine-Maritime, cant. Dieppe-est, 29, 45
Desfarges, Joseph, chirurgien, 41, 43, 49, 153, 154, 155, 156, 190, 274, 276, 280, 338, 542
Desgranges, Jean-Baptiste, chirurgien, 550
Désormeaux, Antonin Jean, médecin, 480, 550
Detmold, Allemagne, Rhénanie du Nord-Westphalie, 142
Deux-Nèthes, anc. dép. français, auj. Pays-Bas, 185, 186
Deux-Sèvres, dép., 29, 222, 339, 512, 590
Devergie, Alphonse, médecin, 532
Devilliers, médecin, 395, 480, 554, 555, 559
Dewees, médecin, 480
Diderot, Denis, encyclopédiste, 26, 36, 37, 56, 83, 116, 309, 335
Dijon, Côte-d'Or, préf., 61, 97, 104, 111, 113, 132, 168, 173, 191, 222, 237, 252, 257, 351, 352, 363, 364, 408, 410, 416, 417, 418, 435, 444, 464, 467, 508, 509, 514, 516, 519, 544, 578, 579
Dionis, Pierre, chirurgien accoucheur, 140, 483
Dol, Ille-et-Vilaine, ch.-l. cant., 127
Dordogne, dép., 195, 196, 225, 226, 227, 278, 353, 392, 393, 453, 590, 591, 594
Doubs, dép., 32, 47, 58, 61, 111, 222, 223, 258, 337, 543, 594, 623
Draguignan, Var, ch.-l. arr., 29, 38, 219, 579
Dresde, Allemagne, Saxe, 142, 143
Druhen, Ignace, médecin, 542, 543, 544, 545, 546, 547, 548, 560, 561
Dubois, Antoine, chirurgien en chef de l'Hospice de la Maternité de Paris, 34, 35, 404, 405, 557, 558
Dubois, Dieudonné, préfet, 423
Dubois, Jacques, démonstrateur d'accouchement, 125, 126
Dubois, Paul-Antoine, chirurgien en chef de l'Hospice de la Maternité de Paris, 405, 406, 480, 549
Duchesne, chirurgien anatomiste, 79
Duclos, Jean-Marc, démonstrateur d'accouchement, 241, 242
Dugès, Antoine, médecin, 475, 486
Dugès, Marie, sage-femme en chef de l'Office des Accouchées de l'Hôtel-Dieu, 134, 137, 403, 468
Dupanloup, loi du 12 juillet 1875 relative à la liberté de l'enseignement supérieur (dite), 371
Dupéché, Caroline, épouse Duboscq, professeure d'accouchement, 228, 424, 425, 426, 427, 468, 474
Duport, Adrien, député, 65
Dupouy, Dr, chirurgien en chef de l'hospice de la maternité de Bordeaux, 424, 426, 427
Durand, Dr, médecin, 438
Durozier, Dr, professeur d'accouchement, 242, 245
Duruy, Victor, ministre de l'Instruction publique, 19, 365, 449, 561, 566

E

Edwards, Blanche, médecin, 562, 569
Elisabeth Petrovna, impératrice de Russie, 146
Empire romain germanique, 175
Ems Oriental, anc. dép. *français, auj. Allemagne*, 183, 184
Ems supérieur, anc. dép. *français, auj. Allemagne*, 175
Enaux, professeur d'accouchement, 103
Engel, Dr, professeur-adjoint d'accouchement, 440
Escaut, anc. dép. *français, auj. Belgique*, 179, 181, 183, 185
Espalion, Aveyron, ch.-l. cant.., 33
États-Unis, 503, 550, 602, 603
Étrurie, royaume, auj. Italie, 176
Eugénie, impératrice des Français, 566
Eure-et-Loir, dép., 220, 221, 241, 257, 258, 262, 381, 408
Europe, 14, 19, 45, 48, 49, 57, 104, 121, 140, 143, 147, 169, 174, 187, 256, 286, 310, 333, 338, 361, 402, 406, 503, 512, 533, 545, 550
Evreux, Eure, préf., 209
Eyméoud, Pierre, démonstrateur d'accouchement, 48, 59, 60, 63, 70, 124, 125, 273, 274, 625

F

Falloux, loi du 15 mars 1850 relative à l'enseignement (dite), 365, 370, 371, 378, 451
Féraud, Jean-François, lexicographe, 36, 37, 38
Ferraro, Domenico, professeur d'accouchement, 140
Ferrini, Giuseppe, sculpteur, 512
Finistère, dép., 39, 40, 48, 125, 126, 170, 219, 222, 248, 261, 262, 263, 337, 377, 457, 506
Flaubert, Achille Cléophas, médecin, 378
Flaubert, Gustave, écrivain, 378, 438
Florence, Arno, préf., auj. Italie, 140, 176, 184, 187, 512, 529
Fontan, Hector, journaliste, 523
Fontana, Felice, 512
Forêts, anc. dép. français, auj. Luxembourg, 173, 185
Fortoul, Hippolyte Nicolas, ministre de l'Instruction publique, 379
Fougeret, Mme, philanthrope, 83, 209
Fourcroy, Antoine-François, médecin, député, 92, 159, 160, 161, 164, 165, 188, 198
Fournial, Jeanne, épouse Bondet, professeure d'accouchement, 318
Fournier, Mme, sage-femme, 321, 531, 532
France, 1, 3, 6, 7, 8, 10, 12, 13, 14, 15, 18, 19, 20, 21, 27, 31, 33, 34, 38, 39, 46, 49, 56, 57, 60, 65, 67, 69, 73, 87, 88, 93, 99, 102, 104, 105, 107, 116, 121, 122, 123, 131, 139, 140, 141, 142, 143, 148, 151, 155, 156, 166, 167, 169, 172, 174, 176, 179, 183, 184, 185, 187, 194, 196, 204, 209, 210, 215, 218, 220, 221, 226, 228, 241, 243, 256, 263, 264, 268, 269, 270, 280, 281, 283, 289, 295, 296, 298, 302, 309, 310, 317, 322, 334, 338, 344, 356, 358, 361, 365, 367, 370, 371, 379, 385, 387, 388, 389, 402, 406, 407, 411, 419, 421, 426, 427, 434, 437, 446, 447, 449, 450, 451, 453, 462, 471, 480, 493, 498, 499, 502, 503, 504, 513, 523, 524, 525, 528, 529, 532, 533, 535, 540, 544, 545, 550, 561, 564, 566, 567, 569, 571, 572, 574, 575, 578, 579, 586, 587, 589, 593, 596, 597, 598, 599, 601, 603, 605, 606, 622, 623, 625
Frasne, Doubs, cant. Levier, 61
Fried, Jean-Jacques, professeur d'accouchement, 141, 142
Frigerio, Jacques, pharmacien, 533

Fulda, Allemagne, Hesse, 142
Furetière, Antoine, auteur et lexicographe, 36, 37, 38

G

Gaillac, Tarn, ch.-l. cant., 513
Galaizière, Antoine Martin Chaumont (de la), intendant, 144
Galletti, Giuseppe, professeur d'accouchement, 176
Gallois, Ernest, médecin, 476, 495, 496
Gallot, Jean-Gabriel, médecin, député, 86, 87
Gap, Hautes-Alpes, préf., 60, 108, 189, 233
Gard, dép., 104, 122, 217, 222, 223, 236, 243, 258, 430, 441
Gardien, Émile, 480, 481, 550
Garonne (Haute-), dép., 18, 39, 93, 104, 109, 220, 221, 261, 266, 267, 410, 412, 430, 434, 464
Gautier d'Agoty, Jacques-Fabien, graveur, 510
Gautrelet, Dr, professeur d'accouchement, 416
Gènes, anc. dép. français, préf., auj. Italie, 180
Genève, anc. dép. français Léman, préf., auj. Suisse, 12, 182, 183, 184, 309, 456
Gers, dép., 39, 47, 105, 112, 222, 227, 236, 237, 244, 245, 246, 267, 278, 393, 412, 421, 428, 514, 515
Gex, Ain, ch.-l. arr., 278
Girault, Augustine dite Mme A. Gaël, auteure, 562, 563, 564, 565
Girault, employé de l'Hospice de la Maternité de Paris, 150
Gironde, dép., 20, 100, 101, 105, 108, 176, 189, 220, 221, 227, 228, 255, 259, 271, 275, 278, 281, 293, 294, 322, 334, 341, 353, 357, 363, 395, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 430, 433, 441, 443, 444, 452, 460, 467, 477, 496, 497, 501, 515, 583, 584, 585, 590, 591, 597
Glasgow, Écosse, 533
Godefroy, Dr, professeur d'accouchement, 414
Gontcharoff, Catherine, Dr, médecin, 566
Gorcum, Pays-Bas., 177
Göttingen
Université Georgia Augusta, 142
ville, Allemagne, Basse-Saxe, 19, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 178, 205, 470, 471
Gramberg, professeur d'accouchement, 178
Grenoble, Isère, préf., 70, 100, 121, 124, 132, 231, 439, 484, 491, 492, 506, 520, 529, 530, 534, 578, 579
Guéniard, Dr, professeur d'accouchement, 416
Guérard, Jules, médecin, 532
Guérin, Dr, chirurgien, 533
Guillemardet, Ferdinand Pierre, préfet, 200
Guillemot, Dr, médecin, 480
Guillotin, Joseph-Ignace, médecin, député, 78, 87, 88, 90, 93, 115, 387
Guizot, Pierre, ministre de l'Instruction publique, 18, 377
Guyenne (Haute-), 111

H

Habsbourg-Lorraine, Fernand III (de), grand-duc de Toscane, 187
Habsbourg-Lorraine, Pierre Léopold (de), grand-duc de Toscane, 512
Hainaut, Belgique, 77, 78, 79, 80, 84
Haller, Albrecht (von), professeur d'obstétrique, 142
Hambourg, Allemagne, 178, 179
Hamon de Fresnay, Louis, médecin, 523
Hanovre, Allemagne, Basse-Saxe, 142, 143, 145, 146, 175
Hardy de la Martinière, Dr, professeur d'accouchement, 219
Helleville, Manche, cant. Les Pieux, 29
Henry, Mme, sage-femme en chef de l'Hospice de la Maternité de Paris, 596
Hérault, dép., 105, 218, 220, 221, 229, 231, 253, 417, 418, 431, 449, 592
Herbignac, Loire Atlantique, ch.-l. cant., 436
Hippocrate, 346, 397
Hollande, 175, 177, 179, 185
Hombron, économe de l'hospice des Enfants-Trouvés, 133, 134
Hucherard, agent de surveillance de l'Hospice de la Maternité de Paris, 150
Hugot, Dr, professeur d'accouchement, 595, 596

I

Icart, Jean-François, chirurgien et professeur d'accouchement, 39, 42, 43, 48, 66, 473
Iéna, Allemagne, Thuringe, 142
Ille-et-Vilaine, dép., 32, 39, 40, 45, 46, 48, 62, 74, 96, 104, 107, 110, 111, 113, 114, 117, 118, 127, 219, 222, 223, 368, 414, 430, 524
Indre, dép., 67, 105, 106, 222, 223, 225, 230, 242, 243, 390, 553
Indre-et-Loire, dép., 67, 222, 223, 390, 553
Isère, dép., 37, 39, 40, 47, 58, 67, 69, 100, 111, 121, 220, 221, 231, 233, 271, 290, 305, 312, 313, 376, 439, 507, 558
Italie, 13, 14, 19, 140, 174, 186, 503

J

Jacquelot, Dr, professeur d'accouchement, 582
Jacquemier, Jean-Marie, médecin, 472, 475, 476, 480, 501, 502
Jacquier, Nicolas, professeur d'accouchement, 240, 242
Jallet, Dr., professeur d'accouchement, 359
Jard-Panvilliers, Louis-Alexandre, médecin, député, 159, 160, 161
Jarriau, Fleurent, officier de santé, 34
Jaucourt, Louis (de), encyclopédiste, 26
Jemmapes, anc. dép. français, auj. Belgique, 179, 180, 182, 185
Jenner, Edward, médecin, 155
Jenty, Charles-Nicolas, graveur, 510
Joinville, Haute-Marne, ch.-l. cant., 288
Jura, dép., 39, 41, 189, 225, 226, 231, 237, 290
Jurine, professeur d'accouchement, 182

K

Kergaradec, Alexandre Lejumeau (de), médecin, 494
Kerner, professeur d'accouchement, 178
Klein, Dr, professeur d'obstétrique, 533
Klinglin, Honoré (de), prêteur royal, 100, 141

L

La Haye, Pays-Bas, 36, 177
La Mettrie, Julien Jean Offray (de), médecin et philosophe, 40, 55
La Rochefoucault-Liancourt, François Alexandre Frédéric, duc (de), académicien, 156
Lachapelle, Marie-Louise, née Dugès, sage-femme en chef de l'Hospice de la Maternité de Paris, 11, 134, 137, 139, 153, 154, 157, 158, 163, 164, 186, 205, 243, 403, 405, 407, 423, 425, 467, 475, 477, 478, 481, 487, 501, 515, 518, 550
Ladoucette, Charles-François (de), préfet, 108, 191
Laennec, René Hyacinthe, médecin, 494
Lagarde, Ernest, médecin, 459, 476
Lainé, Joseph-Henri, ministre de l'Intérieur, 424
Lakanal, Joseph, député, 102
Lamoureux, Jean-Baptiste, chirurgien et professeur d'accouchement, 43
Lancaster, Joseph, pédagogue, 503
Landes, dép., 105, 195, 219, 222, 227, 236, 242, 245, 353, 393, 412, 477, 516, 590, 591
Lange, A., anatomiste, 511
Langres, Haute-Marne, ch.-l. arr., 277, 288
Languedoc, 105
Languedoc
États, 26
Laon, Aisne, préf., 251, 252, 253, 392, 419, 464, 517, 519, 579, 591, 595, 623
Larousse, Pierre, lexicographe et encyclopédiste, 7, 36, 37, 38, 309
Larrey, François, professeur d'accouchement, 217, 243
Lasserre, Dr, professeur d'accouchement, 243
Lauw, Haut-Rhin, cant. Masevaux, 247
Laval, Mayenne, préf., 219, 232
Layé, chirurgien, 408
Le Chapelier, Isaac, député, 91
Le Vacher de la Feutrie, Thomas, médecin, 7, 36, 37, 38, 59
Lebrun, Charles François, député, 73, 77
Lefort, Léon, médecin, 147, 406, 532
Legonais, Dr, professeur d'accouchement, 429
Legrand, Madeleine Catherine, sage-femme de l'Hospice de la Maternité de Paris, 405, 468
Léman, anc. dép. français, auj. Suisse, 182, 183
Lenoir, Adolphe, médecin, 511
Leroux, Dr, doyen de la faculté de médecine de Paris, 12, 529, 541
Leroy, Alphonse, médecin, 85, 135, 136
Lesneven, Finistère, ch.-l. cant., 40
Levier, Doubs, ch.-l. cant., 61, 594
Levret, André, chirurgien accoucheur, 140, 144, 176, 459, 475, 480
Leyde, Pays-Bas, 40, 142, 177, 183
Lille, Nord, préf., 12, 29, 30, 45, 90, 92, 100, 222, 264, 266, 364, 370, 371, 383, 503, 523, 542, 543, 544, 578, 579, 583
Limoges, Haute-Vienne, préf., 27, 30, 43, 270, 276, 277, 289, 334, 338, 364, 389, 448, 578, 579
Limousin, 27, 154, 284, 289, 334
Lister, Joseph, chirurgien, 533
Littré, Émile, philosophe et lexicographe, 36, 37
Loire (Haute-), dép., 189, 190, 225, 292, 305, 307, 312, 313
Loire, dép., 67, 78, 99, 107, 109, 112, 189, 220, 221, 222, 223, 231, 235, 253, 261, 264, 267, 271, 289, 290, 305, 306, 307, 312, 313, 337, 353, 354, 429, 430, 436, 464
Loire-Atlantique, dép., 220, 221, 264, 267, 429, 430, 436
Loiret, dép., 29, 166, 167, 168, 189, 190, 193, 198, 222, 223, 337, 409, 417
Loir-et-Cher, dép., 67, 222, 590
Londres, Royaume-Uni, 7, 10, 46, 276, 277
Lorges, Mlle, maîtresse sage-femme, 416
Lorient, Morbihan, ch.-l. arr., 219, 220, 339, 579
Lorraine, 29, 43, 105, 472, 536
Lortet, Louis, médecin, 575, 576
Lot-et-Garonne, dép., 105, 222, 227, 243, 353, 393, 506, 590, 591
Loudéac, Côtes-d'Armor, ch.-l. cant., 126
Loudun, Vienne, ch.-l. cant., 270
Louis XVI, roi de France, 421
Louis, Antoine, médecin, 26
Louviers, Eure, ch.-l. cant., 197
Lozère, dép., 39, 40, 105, 108, 225
Lübeck, Allemagne, Schleswig-Holstein, 178
Lucas-Championnet, Just, médecin, 533
Lutaud, Auguste, médecin, 476
Lyon
Hospice de la Charité, 291, 304
Lyon, Rhône, préf., 3, 13, 18, 30, 88, 99, 132, 222, 224, 230, 231, 245, 253, 266, 270, 271, 281, 282, 286, 289, 290, 291, 292, 295, 304, 305, 306, 307, 312, 313, 314, 315, 316, 323, 325, 331, 339, 340, 341, 342, 352, 353, 363, 370, 393, 397, 457, 517, 544, 574, 578, 579, 583, 585, 590, 599, 622

M

Mâcon, Saône-et-Loire, préf., 111, 112, 231, 238, 253, 334, 344, 347, 362, 412, 510, 558, 579, 582
Magdebourg, Allemagne, Saxe-Anhalt, 142
Maine-et-Loire, dép., 67, 99, 107, 108, 109, 220, 221, 236, 281, 286, 287, 288, 289, 341, 352, 353, 586, 591, 622
Maingault, Dr, médecin, 497
Maisons-Alfort, Val-de-marne, ch.-l. cant., 136, 243, 270, 513
Malgaigne, Joseph-François, médecin, 532
Malthus, Thomas, économiste, 46
Manche, dép., 29, 46, 77, 225, 533
Mangin, démonstrateur d'accouchement, 102, 111, 113, 114, 115, 116
Mans (Le), Sarthe, préf.., 121, 222, 224, 232, 237, 430, 562
Marche, 6, 7, 30, 284
Maria Feodorovna, Wurtemberg, Sophia Dorothéa (de), dite, tsarine, 146
Marie-Antoinette d'Autriche, reine de France, 83, 209
Marne (Haute-), dép., 220, 221, 233, 234, 235, 254, 271, 277, 281, 282, 286, 287, 288, 289, 291, 292, 293, 337, 357, 361, 411, 413, 433, 434, 435, 437, 452, 457, 467, 507, 508, 591, 622
Marne, dép., 28, 34, 59, 66, 68, 74, 75, 96, 102, 103, 107, 111, 112, 114, 115, 116, 121, 135, 220, 221, 233, 234, 235,

254, 277, 278, 288, 289, 351, 361, 396, 402, 412, 417, 434, 437, 438
Marseille, Bouches-du-Rhône, préf., 36, 101, 132, 228, 252, 258, 266, 267, 411, 413, 417, 420, 506, 519, 544, 578, 579
Martignac, Jean-Baptiste Gaye, vicomte de, homme d'État, 429
Masseret, Corrèze, ch.-l. cant., 322
Mattéi, Antoine, professeur d'accouchement, 437
Maunoury, Charles-Michel-Alphonse, professeur d'accouchement, 382, 438, 476, 480, 492, 493, 510, 529, 530
Mauquest de la Motte, Guillaume, chirurgien accoucheur, 140, 277, 480
Mauriac, Cantal, ch.-l. arr., 39, 47, 49, 71, 73, 74
Mauriceau, François, chirurgien accoucheur, 140, 459, 472, 483
Mayence, Allemagne, Rhénanie-Palatinat., 180, 184, 374
Mayenne, dép., 67, 218, 219, 222, 232
Mayenne, Mayenne, ch.-l. arr., 219
Maygrier, Jacques-Pierre, médecin, 475, 481
Méditerranée, mer, 125, 181
Meigs, médecin, 480
Menne-Vaulot, Mme, sage-femme, 248, 487, 495
Mercier, Jeanne, sage-femme, 475, 478, 486
Mérilhon, chirurgien, 25, 34, 243
Mérilhon, officier de santé, 25, 34, 243
Merriman, médecin, 480
Mesnard, Jacques, chirurgien, 475, 483
Messager, Virginie, sage-femme, 248, 486, 487, 488, 494
Metz, Moselle, préf., 26, 29, 224, 251, 253, 366, 368, 369, 370, 371, 544
Meurthe, anc. dép., 29, 105, 172, 190, 193, 220, 221, 237, 241, 242, 243, 244, 269, 335, 344, 345, 347, 348, 350, 351, 536
Meurthe-et-Moselle, dép., 29, 105, 536
Meuse, dép., 177, 179, 181, 183, 185, 222, 241, 261, 269, 411, 413, 457
Meymac, Corrèze, ch.-l. cant., 218, 274, 282, 286, 287, 329, 338, 364, 453
Milan, Italie, 13, 140, 186
Mirabeau, Honoré Gabriel Riquetti, comte (de), député, 88, 90
Mirande, Gers, ch.-l. arr., 112
Miséricorde, Sœurs (de), 252, 458
Mohrenheim, Joseph de, médecin, 147
Molinier, Dr, médecin, 248, 249
Monprofit, Dr, médecin, 534
Mons, Belgique, 182
Montbard, Côte-d'Or, ch.-l. arr., 26, 395
Montbenoît, Doubs, ch.-l. cant., 594
Mont-Blanc, anc. dép. français, auj. Savoie, 185, 221, 268
Mont-de-Marsan, Landes, préf., 220
Montesquieu, Charles de Secondat, baron de la Brède (et de), philosophe, 46
Montfort-sur-Meu, Ille et Vilaine, ch.-l. cant., 62
Montpellier, Hérault, préf., 37, 75, 86, 92, 132, 198, 200, 202, 218, 224, 229, 249, 253, 258, 259, 261, 301, 360, 373, 374, 375, 379, 397, 411, 416, 417, 418, 420, 430, 431, 432, 449, 478, 479, 535, 536, 550, 578, 579, 582, 586, 587, 588, 589, 593, 623
Mont-Tonnerre, anc. dép. français, auj. Allemagne, 180
Morache, Dr, professeur d'obstétrique, 579, 580
Morbihan, dép., 219, 220, 222, 337, 339, 388, 590
Moreau, François-Joseph, médecin, 3, 475, 480, 510, 550, 559
Morel, Dr, professeur d'accouchement, 3, 13, 437, 440, 493
Morlanne, Pierre Étienne, professeur d'accouchement, 366, 368
Moscou, Russie, 146
Moselle, dép., 29, 96, 108, 184, 222, 251, 253, 271, 366, 367, 368, 369, 370, 536
Moyne, Dr, professeur d'accouchement, 416, 514
Münchhausen, Gerlach (von), curateur de l'université de Göttingen, 142

N

Naegele, Franz-Carl, médecin, 382, 472, 476, 480, 490, 495, 501, 502, 510, 530
Naegele, Hermann Franz, médecin, 472
Naigeon, Dr, professeur d'accouchement, 416, 516
Nancy, Meurthe-et-Moselle, préf., 29, 30, 43, 108, 141, 241, 364, 536, 579, 583
Naples, Italie, 140
Narbonne, Aude, ch.-l. arr., 26, 44
Necker, Jacques, ministre, 76
Nedey, démonstrateur d'accouchement, 113
Nevers, Nièvre, préf., 255, 457, 458, 461
Nièvre, dép., 225, 262, 263, 274, 594
Nightingale, Florence, 529
Nîmes, Gard, préf., 122, 224, 243, 257, 258, 429, 440, 441, 579
Niort, Deux-Sèvres, préf., 29, 339, 512
Noblet, Dr, professeur d'accouchement, 414
Node, C., anatomiste, 511
Nogent-sur-Seine, Aube, ch.-l. arr., 106, 395
Nord, dép., 39, 70, 71, 101, 119, 125, 174, 190, 222, 227, 261, 264, 283, 284, 364, 370, 385, 390, 395, 543
Normandie, 30, 100, 334, 338
Normandie (Haute-), 63, 70
Nysten, Pierre-Hubert, physiologie et pédiatre, 37, 38

O

Oise, dép., 28, 93, 222, 269
Oldenbourg, Allemagne, Basse-Saxe, 178
Orfila, Mathieu, doyen de la faculté de médecine de Paris, 377, 378, 511
Orléanais, 29
Orléans, Loiret, préf., 29, 45, 132, 167, 168, 190, 222, 364, 409, 417, 579
Orne, dép., 225, 594
Osiander, Friedrich Benjamin, professeur d'obstétrique, 141, 143, 144, 145, 146, 147, 205, 209
Ostende, Belgique, 258
Ourthe, anc. dép. français, auj. Belgique, 185

P

Pacoud, Dr., professeur d'accouchement, 230, 237, 238, 251, 358, 359, 360, 412, 430, 431, 443, 456, 457, 481, 482, 504, 505, 508, 509, 514, 520, 524, 525, 526, 527, 528, 558, 591
Page, Mme, maîtresse sage-femme, 418
Pajot, Dr, professeur d'accouchement, 480
Pamard, Alfred, professeur d'accouchement, 435
Pamard, Paul, professeur d'accouchement, 434, 435
Pamiers, Ariège, ch.-l. arr., 122, 123, 252, 258, 362, 364, 410, 417, 516, 579, 580, 581
Panckoucke, Charles-Joseph, éditeur, 7, 36, 38, 52, 56
Paré, Ambroise, chirurgien, 550
Paris
Conseil général des hospices, 158, 342, 383, 384, 405
Faculté de médecine, 87, 92, 134, 135, 136, 141, 147, 181, 371, 379, 380, 405, 476, 479, 540, 549, 550, 555, 578
Hospice de la Maternité, 7, 10, 14, 19, 21, 87, 99, 110, 128, 131, 134, 137, 138, 147, 148, 149, 150, 151, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 161, 162, 163, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 177, 178, 179, 180, 182, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 198, 199, 200, 202, 204, 205, 206, 208, 209, 210, 211, 215, 218, 221, 222, 223, 225, 226, 227, 230, 232, 236, 245, 250, 264, 270, 279, 282, 283, 285, 291, 319, 321, 329, 334, 335, 336, 338, 339, 340, 342, 351, 352, 354, 356, 360, 362, 364, 366, 376, 379, 380, 383, 391, 395, 397, 402, 403, 404, 405, 406, 407, 409, 411, 422, 425, 426, 427, 428, 441, 442, 445, 446, 447, 453, 458, 459, 467, 472, 474, 476, 477, 483, 497, 501, 502, 503, 514, 515, 517, 518, 519, 520, 527, 532, 533, 539, 540, 541, 546, 549, 550, 554, 557, 564, 578, 583, 586, 587, 592, 596, 625
Paris, Amédée, médecin, 559
Paris, France, cap., 1, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 25, 26, 27, 29, 30, 33, 34, 35, 36, 37, 41, 42, 45, 46, 47, 49, 52, 53, 56, 57, 63, 65, 73, 76, 77, 78, 79, 80, 83, 84, 86, 87, 88, 91, 92, 93, 96, 99, 101, 102, 105, 106, 108, 110, 112, 116, 120,댜128, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 143, 147, 148, 150, 151, 155, 156, 157, 158, 161, 163, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 184, 185, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 204, 206, 209, 210, 215, 217, 218, 221, 222, 223, 225, 227, 228, 230, 231, 232, 234, 235, 236, 240, 241, 243, 245, 248, 249, 250, 253, 256, 257, 258, 263, 264, 269, 270, 274, 275, 277, 279, 282, 283, 285, 286, 291, 295, 297, 298, 299, 300, 302, 309, 318, 319, 321, 322, 323, 326, 327, 329, 331, 334, 335, 336, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 344, 346, 347, 350, 351, 352, 354, 356, 358, 360, 361, 362, 364, 365, 366, 367, 369, 373, 374, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 391, 392, 393, 395, 396, 402, 403, 404, 405, 406, 407, 408, 409, 411, 413, 416, 419, 420, 421, 422, 423, 425, 428, 433, 436, 437, 438, 441, 442, 445, 446, 447, 449, 450, 452, 453, 458, 459, 465, 467, 468, 470, 471, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 479, 481, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 491, 493, 494, 496, 497, 499, 501, 502, 503, 507, 510, 511, 512, 515, 517, 518, 519, 523, 527, 529, 531, 533, 534, 535, 536, 539, 540, 541, 542, 544, 545, 546, 547, 549, 550, 551, 553, 555, 556, 557, 559, 560, 562, 564, 566, 568, 569, 570, 571, 578, 582, 583, 585, 586, 587, 588, 589, 592, 594, 595, 596, 597, 606, 622, 623, 625
Pas-de-Calais, dép., 92, 222, 237
Pasteur, Louis, chimiste, 14, 533, 534, 536
Pau, Mme, sage-femme, 531
Pau, Pyrénées-Atlantiques, préf., 217, 336, 364, 430, 433, 454, 466, 467, 501, 507, 508, 531, 579
Pénard, Lucien, médecin, 476
Périgueux, Dordogne, préf., 226
Perpignan, Pyrénées-Orientales, préf., 132, 216, 279, 579
Peu, Dr, médecin, 448, 480
Phlipon, Jeanne-Marie dite Manon, épouse Roland, 49
Pic, Dr, professeur d'accouchement, 430, 482
Picardie, 1, 26, 29, 334
Piémont, République, auj. Italie, 184
Piémont-Sardaigne, royaume (de), auj. Italie, 186
Piémont-Sardaigne, royaume, auj. Italie, 184, 221
Pigeotte, Dr, professeur d'accouchement, 240, 242
Pigné-Dupuytren, Jean-Baptiste, médecin, 475
Pilhès, médecin, professeur d'accouchement, 34, 39, 43, 105, 110, 122, 123, 168
Pillet-Will, fondation, 234, 264
Pillet-Will, Frédéric Michel, comte, 221, 235
Pitres, Albert, doyen de la faculté de médecine de Bordeaux, 585
Pleindoux, Dr, professeur d'accouchement, 430
Poggiale, Antoine-Baudouin, médecin, 554, 555, 557
Poitiers, Vienne, préf., 71, 86, 132, 222, 359, 385, 430, 438, 448, 491, 578, 579
Pomarel, Céleste, épouse Uminski, professeure d'accouchement, 442, 458
Pontarlier, Doubs, ch.-l. arr., 32, 47, 58, 61
Pontier, Dr, médecin, 410
Porte, Mme, professeure d'accouchement, 429
Port-sur-Seille, Meurthe-et-Moselle, cant. Pont-à-Mousson, 29
Prieur, Dr, professeur d'accouchement, 244
Putnam, Mary, Dr, médecin, 566
Puy-de-Dôme, dép., 61, 68, 106, 107, 111, 222, 236, 237, 253, 271, 305, 306, 312, 313, 389, 435, 440, 457, 458, 462
Puzos, Nicolas, chirurgien accoucheur, 140
Pyrénées (Hautes-), dép., 69, 101, 104, 189, 197, 219, 220, 221, 267, 317, 329, 343, 430, 434
Pyrénées Orientales, dép., 279, 317, 318
Pyrénées-Atlantiques, dép., 217, 222, 223, 227, 337, 353, 430, 433, 454, 590, 591

R

Raguet, Mlle, maîtresse sage-femme, 419
Raillard, officier de santé, 34, 39, 44, 72
Rastlaw ou Rathlaw, chirurgien, 550
Raulin, Joseph, démonstrateur d'accouchement, 79, 84
Raymond, Dr., professeur d'accouchement, 389, 448, 503
Redon, Ille-et-Vilaine, ch.-l. arr., 127, 275

Reims, Marne, ch.-l. arr., 59, 87, 96, 102, 103, 113, 121, 132, 222, 252, 278, 351, 364, 578, 579
Rémy, Sébastien, médecin, 536
René, Dr, médecin, 67, 87, 133, 261
Rennes, Ille-et-Vilaine, préf., 15, 18, 62, 68, 70, 74, 88, 107, 117, 118, 120, 127, 132, 257, 365, 368, 413, 414, 452, 578, 579
Reno, anc. dép. français, auj. Italie, 186
Révolat, Charles, médecin, 441
Rey, chevalier, fondateur de cours d'accouchement, 221
Rhamsbotham, médecin, 480
Rhin (Haut-), dép., 51, 58, 59, 220, 225, 247, 271, 387, 437, 440, 442, 443
Rhône, dép., 39, 40, 41, 62, 63, 96, 97, 99, 220, 221, 223, 231, 262, 266, 283, 286, 287, 289, 290, 292, 305, 306, 312, 313, 324, 590, 592, 622
Rhône-Alpes, 306, 313
Ribier, Xavier (de), médecin, 540, 541, 571, 596
Richard, Joseph Étienne, préfet, 201
Riemer, chirurgien accoucheur, 177
Rigby, médecin, 480, 484
Riviera, Tarzisio, professeur d'accouchement, 186
Robin, démonstrateur d'accouchement, 37, 59, 96, 102, 103, 113, 114, 406
Rochelle (La), Charente-Maritime, préf., 86, 200, 201, 203, 211, 224, 266, 276, 307, 346, 347, 348, 363, 410, 431, 434, 448, 455, 458, 466, 473, 474, 475, 510, 512, 513, 516, 622
Roche-sur-Yon (La), Vendée, préf., 226, 237
Rodez, Aveyron, préf., 33, 195, 224, 252, 255, 301, 360, 364, 397, 410, 435, 437, 453, 454, 466, 510, 517, 518, 559, 593
Roederer, Johann Georg, professeur d'obstétrique, 142, 143, 144, 471
Roer, anc. dép. français, auj. Allemagne, 108, 180
Roland, Jean-Marie, vicomte de la Platière, ministre, 49
Romain, Dr, professeur d'accouchement, 434
Rome, Amable, professeur d'accouchement, 18, 256, 439, 503, 557, 558
Romieux, Edme, fils, professeur d'accouchement, 475
Romieux, Edme, père, professeur d'accouchement, 198, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 276, 346, 348, 349, 350, 410, 415, 431, 432, 435, 475, 514
Romme, Charles Gilbert, député, 91
Rondet, Marie-Louise, sage-femme, 486, 488, 489, 497
Rostrenen, Côtes-d'Armor, ch.-l. cant., 126
Rotterdam, ville portuaire des Pays-Bas., 177
Rouen, préf. du dép. de Seine-Maritime., 88, 99, 132, 222, 259, 364, 368, 378, 438, 544, 578, 579
Rouergue, 224
Rousseau, Jean-Jacques, philosophe, 350, 490, 491
Roussel, loi du 23 décembre 1874 relative à la protection des enfants du premier âge (dite), 389
Roussel, Pierre, médecin, 346
Russie, 143, 146, 147, 148, 184, 301

S

Sacombe, Jean-François, professeur d'accouchement, 132
Sagesse, Sœurs (de la), 456
Saint-Affrique, Aveyron, ch.-l. cant., 33
Saint-Brieuc, Côtes-d'Armor, préf., 32, 62, 101, 102, 103, 112, 114, 118, 119, 126, 285
Saint-Chamond, Loire, ch.-l. cant., 370
Saint-Charles, Sœurs (de), 457
Saint-Flour, Cantal, ch.-l. arr., 32, 39, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 57, 58, 67, 69, 71, 74
Saint-Georges d'Espéranche, Isère, cant. Heyrieux., 37, 39
Saint-Gondon, Loiret, cant. Gien., 29
Saint-Hippolyte, Doubs, ch.-l. cant., 594
Saint-Junien, Haute-Vienne, ch.-l. cant., 32
Saint-Malo, Ille-et-Vilaine, ch.-l. arr., 40, 118, 127
Saint-Marcellin, Isère, ch.-l. cant., 39, 121
Saint-Pétersbourg, Russie, 146, 147
Saint-Thomas-de-Villeneuve, Sœurs (de), 457
Saisset, Antoine-Laurent, professeur d'accouchement, 218
Salmon, Pierre-Alphonse, médecin, 382, 438, 476, 480, 492, 493, 510, 529, 530
Salvandy, Narcisse-Achille, ministre de l'Instruction publique, 378, 388, 546, 547
Sambre-et-Meuse, anc. dép. français, auj. Belgique, 104, 185
Saône-et-Loire, dép., 104, 112, 220, 221, 235, 238, 253, 255, 271, 290, 305, 312, 313, 334, 347, 357, 362, 411, 412, 414, 456, 464, 504, 510, 520, 528, 582
Sarre, anc. dép. français, auj. Allemagne, 180
Sausseret, employé de l'Hospice de la Maternité de Paris, 150
Sauxemesnil, Manche, cant. Valogne, 29
Savoie, 186, 220, 221, 234, 268, 533, 592
Savoie (Haute-), dép., 220, 221, 234, 235, 268, 592
Savoie, dép., 186, 220, 221, 234, 268, 533, 592
Sée, Marc, médecin, 511
Seine, dép., 29, 63, 72, 75, 99, 169, 220, 221, 222, 225, 264, 268, 269, 321, 342, 364, 384, 385, 389, 472, 551, 552, 590, 592, 597
Seine-et-Marne, dép., 225
Seine-et-Oise, anc. dép., 75, 225, 269, 590
Seine-Maritime, dép., 29, 63, 72, 99, 264, 364
Semmelweis, Ignace, médecin, 533
Serres, Dr, médecin, 102, 547
Sézanne, Marne, ch.-l. cant., 75, 102, 103, 121
Siebold, Charlotte Heidenreich (von), docteure en accouchements, 564
Siebold, Eduard Caspar Jacob (von), professeur d'obstétrique, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 146, 147, 157, 158, 187, 209, 248, 564
Siebold, Regina Josepha Heiland (von), docteure en obstétrique, 564
Siegemund, Justina, 6, 7, 29, 499
Simplon, anc. dép. français, auj. Suisse., 183
Simpson, médecin, 480
Sion, Suisse, 183, 184
Smellie, William, chirurgien, 475, 480, 510, 559
Société royale de Médecine, 85, 86, 90, 93
Soissons, Aisne, ch.-l. arr., 27, 358, 470, 500
Solayrès de Renhac, François, chirurgien accoucheur, 136, 140
Somme, dép., 87, 222, 236, 265, 269
Sommer, Johann Ch., professeur d'obstétrique, 142

Sospel, Alpes-Maritimes, ch.-l. cant., 221
Stassart, Goswin (de), préfet, 177
Stein, Georges Guillaume, professeur d'obstétrique, 142, 144, 481
Stoltz, Joseph-Alexis, professeur d'obstétrique, 139, 141, 480
Strasbourg, Bas-Rhin, préf., 13, 92, 100, 132, 141, 142, 143, 144, 241, 245, 247, 258, 364, 369, 373, 375, 379, 397, 430, 470, 544, 582, 586, 587, 588, 589, 623
Stura, anc. dép. français, auj. Italie, 185, 186
Suède, 143, 603
Suisse, 12, 65, 344, 502
Susini, Clemente, sculpteur, 512

T

Taboureau des Réaux, Louis Gabriel, intendant, 77, 78, 79, 80, 83, 84, 86, 91
Talleyrand, Charles-Maurice de Périgord, prélat, député, 88, 90, 91, 93, 94, 95, 116, 162, 365, 387
Tarbes, Hautes-Pyrénées, préf., 220, 256, 317
Tardieu, Auguste Ambroise, médecin, 556, 557, 570
Tarin, Pierre, anatomiste, 26
Tarn, dép., 26, 39, 43, 48, 66, 194, 222, 223, 225, 226, 232, 267, 337, 431, 432, 452, 513, 523, 594
Tarn-et-Garonne, dép., 225, 226, 523, 594
Tarnier, Stéphane, chirurgien en chef de l'Hospice de la Maternité de Paris, 476, 480, 490, 511, 523, 532, 535, 536, 554, 555, 556, 557, 559, 560, 561
Teissier, Dr, professeur d'accouchement, 430, 490, 511, 520, 529
Tenon, Jacques René, médecin, député, 87, 133
Terray, Joseph Marie, Contrôleur général des Finances, 78
Terrier, Dr, professeur de médecine, 534
Teyssier, Dr., professeur d'accouchement, 345, 346, 348, 350
Thaller, François, médecin accoucheur, 247
Thomas, Napoléon-Théodore, préfet, 237
Toscane, Italie, 176, 187
Toulon, Var, préf., 219, 339, 456, 465, 579
Toulouse
Hôpital de la Grave, 266
Toulouse, Haute-Garonne, préf., 18, 132, 217, 222, 232, 241, 242, 266, 267, 277, 284, 328, 364, 376, 410, 412, 432, 434, 464, 578, 579
Tour du Pin (La), Isère, ch.-l. arr., 58
Touraine, 76, 105
Tournon-Simiane, Camille (de), préfet, 423, 424
Tours, Indre-et-Loire, préf., 67, 68, 76, 223, 532, 578, 579
Trélat, Ulysse, chirurgien en chef de l'Hospice de la Maternité de Paris, 406
Tréméreuc, Côtes-d'Armor, cant. Ploubalay, 32
Trèves, Allemagne, Rhénanie-Palatinat, 180, 184
Trie-sur-Baïse, Hautes-Pyrénées, ch.-l. cant., 328, 329, 343
Troyes, Aube, préf., 27, 28, 101, 224, 321, 345, 346, 348, 350, 395, 408, 412, 414, 415, 432, 433, 464, 490, 507, 509, 510, 511, 512, 524, 526, 529, 559
Tuileries, palais (des), 71
Tulle, préf. du dép. de Corrèze., 20, 53, 107, 218, 222, 229, 286, 287, 289, 297, 312, 316, 317, 319, 320, 321, 322, 323, 326, 327, 329, 331, 334, 339, 340, 341, 342, 352, 359, 364, 376, 393, 395, 427, 429, 442, 454, 456, 458, 461, 466, 468, 481, 508, 578, 579, 580, 592, 605
Turgot, Anne Robert Jacques, intendant, 26, 334
Turin, ville d'Italie, chef-lieu de Turin, capitale du Piémont., 140, 183, 374
Tyler-Smith, médecin, 480

U

Ussel, Corrèze, ch.-l. arr., 277, 284, 287, 304, 317, 318, 320, 321

V

Valais, canton suisse, 14, 344, 447
Valence, Drôme, préf., 233
Valenciennes, Nord, ch.-l. arr., 77, 79
Valli, Francesco, professeur d'accouchement, 176
Vallois, Henri-Victor, professeur d'accouchement, 416
Vannes, Morbihan, préf., 220, 388
Var, dép., 29, 218, 219, 222, 228, 339, 408, 465
Vaucluse, dép., 220, 221, 228, 236, 434
Velars-sur-Ouche, Côte-d'Or, cant. Dijon, 61
Velpeau Alfred, médecin accoucheur, 480, 553
Velpeau, Alfred, médecin accoucheur, 553
Vendée, dép., 86, 105, 225, 226, 232, 237, 238, 593, 603
Verdier, chirurgien, 9, 275, 514, 515
Verneih-Puyraseau, Joseph (de), préfet, 53, 107
Vernon, Eure, ch.-l. cant., 197
Verrier, Eugène, médecin, 382, 384, 385, 386, 387
Versailles, Yvelines, préf., 377, 518
Vesoul, Haute-Saône, préf., 45, 544
Vespa, Giuseppe, professeur d'accouchement, 140, 176
Viallet, Louis, médecin, 437, 453, 454, 518
Viardel, Cosme, accoucheur, 475
Vicq d'Azyr, Félix, médecin, 27, 33, 57, 87
Vienne (Haute-), dép., 30, 32, 105, 222, 390, 418, 448
Vienne, Autriche, 533
Vienne, dép., 34, 47, 67, 72, 105, 121, 125, 176, 187, 222, 271, 359, 385, 390, 418, 448, 533
Vienne, Isère, ch.-l. arr., 37, 67, 121
Villefranche-de-Rouergue, Aveyron, ch.-l. arr., 33
Villefranche-sur-Saône, Rhône, ch.-l. arr., 370
Villenauxe-la-Grande, Aube, ch.-l. cant., 390
Villeneuve, François Pons Louis, marquis (de), préfet, 229, 230, 427
Vincent, Jean-Marie, démonstrateur d'accouchement, 114, 119
Vitré, Ille-et-Vilaine, ch.-l. cant., 96, 219
Vitry-le-François, Marne, ch.-l. arr., 102
Voreppe, Isère, cant. Voiron, 439
Vosges, dép., 222, 233, 234

W

Wallonie, Belgique, 186
Westphalie, royame (de), auj. Allemagne, 175
Wettolsheim, Haut-Rhin, cant. Wintzenheim, 443
Wion-Pigalle, Marie-Hélène, sage-femme, 485, 531

Wurtz, Charles Adolphe, doyen de la faculté de médecine de Paris, 566
Würtzbourg, Allemagne, Bavière, 142

Y

Yonne, dép., 87, 222, 378, 393, 395

Z

Zuydersée, anc. dép. français, auj. Pays-Bas, 184

- Table des tableaux -

Tableau 1 : Récapitulatif des autorisations de cours d'accouchement dans les départements dits « à succession simple » (envoi à l'extérieur puis cours local).....225
Tableau 2 : Projets de cours d'accouchement non réalisés 228
Tableau 3 : évolution des budgets spéciaux de l'école d'accouchement de La Rochelle, 1851-1856 268
Tableau 4 : Politiques de financement de la formation des sages-femmes en France, 1809 et 1860 270
Tableau 5 : Allocations (en francs) votées par les conseils généraux en 1809 et 1860.....271
Tableau 6 : statuts des communes d'origine des élèves sages-femmes (Côtes-du-Nord, 1807-1840 ; Corrèze, 1803-1830) 286
Tableau 7 : statuts des communes d'origine des élèves sages-femmes (Corrèze, 1827-1890 ; Haute-Marne, 1834-1845 ; Maine-et-Loire, 1839-1848 ; Rhône, 1860-1901).....289
Tableau 8 : mode de financement des élèves sages-femmes (Haute-Marne, 1834-1845 ; Charité de Lyon, 1860-1901).....294
Tableau 9 : Les mentions de professions ou d'états paternels, Corrèze, fin XVIIIe siècle-1890 299
Tableau 10 : Répartition des taux de renseignements sur les professions et états paternels, Corrèze, fin XVIIIe siècle-1890 299
Tableau 11 : Évolution de la place des cultivateurs parmi les professions et états paternels, Corrèze, fin XVIIIe siècle-1890 300
Tableau 12 : Liste des professions ou états paternels des sages-femmes corréziennes élèves à Paris entre 1803 et 1827 301
Tableau 13 : Répartition des professions et états paternels par groupements de métiers pour les élèves corréziennes (1827-1890).....302
Tableau 14 : Répartition du nombre de mentions des professions et états maritaux, Corrèze, fin XVIIIe siècle-1890 305
Tableau 15 : Répartition des professions et états maritaux par groupements de métiers, Corrèze, (1827-1890).....305
Tableau 16 : taux de renseignement des professions et états des pères d'élèves sages-femmes (Corpus Charité, 1860-1901).....307
Tableau 17 : Répartition des professions et états paternels par groupements de métiers et par aire géographique, corpus Charité, (1860-1901).....308
Tableau 18 : Les mentions de professions ou d'états maternels, Corrèze, fin XVIIIe siècle-1890.314
Tableau 19 : Répartition des taux de renseignements sur les professions et états maternels, Corrèze, fin XVIIIe siècle-1890 314
Tableau 20 : Taux de renseignement des professions et états des mères d'élèves sages-femmes (Corpus Charité, 1860-1901).....315
Tableau 21 : Répartition des professions et états maternels par « mondes » professionnels, corpus Corrèze (fin XVIIIe siècle-1890) et Charité (1860-1901) 316

Tableau 22 : Relations de germanité chez les élèves sages-femmes (Corrèze, fin XVIIIe siècle-1890 ; Charité (1860-1890) 326
Tableau 23 : âge moyen des élèves sages-femmes au début de leur formation (sauf Bordeaux, 1855-1878) 343
Tableau 24 : Répartition des élèves sages-femmes en fonction de leur statut matrimonial 354
Tableau 25 : Répartition des sages-femmes reçues à Bordeaux (1855-1878) selon leur département de réception et leur statut matrimonial 355
Tableau 26 : Récapitulatif des textes règlementaires et des circulaires explicatives sur le régime des études de sage-femme, 1893-1896 578
Tableau 27 : Sages-femmes diplômées à Paris, Montpellier et Strasbourg entre 1801-1863 590
Tableau 28 : Comparaison entre les statistiques détaillées et synthétiques de réception des sages-femmes de première classe (1895-1898) 591
Tableau 29 : Estimation par période du nombre de sages-femmes de première classe reçues entre 1801 et 1898 591
Tableau 30 : Comparaison entre les statistiques détaillées et synthétiques de réception des sages-femmes de deuxième classe (1875-1876 ; 1895-1898) 592
Tableau 31 : Élèves sages-femmes ayant suivi les cours à Bordeaux entre 1808 et 1817 593
Tableau 32 : Réceptions par départements devant l'école de médecine de Bordeaux (1855-1878) 594
Tableau 33 : Comparaison des effectifs moyens annuels des écoles d'accouchements de Chaumont, Angers et Laon 594
Tableau 34 : Récapitulatif du nombre de sages-femmes diplômées au XIXe siècle 595
Tableau 35 : Récapitulatif du personnel médical en France (1876-1896) 596
Tableau 36 : Taux de médicalisation (médecins, officiers de santé, sages-femmes) dans le département du Doubs 597

- Table des matières -

- Remerciements - *3*

- Introduction - *5*

Des sages-femmes à *la* sage-femme **6**

Aux sources de l'identité : la formation **7**

Sages-femmes professionnelles **10**

Chronologie : les sages-femmes et la médicalisation de la société française **11**

Les sages-femmes au cœur d'une floraison historiographique **12**

Une histoire de confins **15**

Du savoir à l'école : un modèle français **17**

Origine et plan de la recherche **20**

Première partie *23*

La Loi *23*

- Chapitre I - *25*

« Il se croit dispensé d'entrer dans aucun détail sur la nécessité d'un cours d'accouchement » *25*

A. Sur toutes les bouches… **25**

1) La diffusion du discours 25

2) Duplication du discours d'Ancien Régime : une parole captive ? 31

B. Trame, fil et navette : le tissage d'un discours **36**

1) Matrones, sages-femmes, accoucheuses : flou du vocabulaire et sévérité du jugement 36

2) Routine et impéritie, aux deux sources du discours dénonciateur 41

3) « Dans un pays où tous viennent au monde égaux et libres, chaque naissance est une époque importante » . 46

C. « C'est d'elles que dépendent souvent la santé et la vie d'un grand nombre d'individus » **52**

1) La mesure d'une ambition : le choix de la sage-femme 52

2) Mésestime ou lucidité ? 58

- Chapitre II - *67*

Sages-femmes en Révolution *67*

A. L'héritage et ses figures **67**

1. Continuité institutionnelle et projet politique 67

2. « Attendons de nos législateurs… » 75

3. L'Assemblée nationale décrète… un retour aux sources des années 1770 ? 78

4. Pénélope à son ouvrage : les législateurs révolutionnaires 88

B. Les cours d'accouchement avant la loi de l'an XI : approche humaine et matérielle **100**

1. Maintenir, créer, financer : les coulisses des cours d'accouchement 100

2. Le fonctionnement des cours 112
3. Se porter au-devant des élèves : heurs et malheurs du cours itinérant 123

- Chapitre III - 133

De l'institution à la loi 133

Naissance de la sage-femme française 133

A. École exceptionnelle, école unique : l'Hospice de la Maternité de Paris 133
1. Et Paris ? 133
2. Maintien et invention de la Maternité dans la constellation européenne 140
3. Une seule école pour former la sage-femme française : le ministre et le médecin 150

B. Des ambitions à la pratique 161
1. 19 ventôse an XI 161
2. Dans le sillage parisien, obstination de la politique ministérielle 167
3. L'enseignement obstétrical français à l'épreuve du Grand Empire 176

C. La légitimité départementale : résistances locales et appropriation de la loi de ventôse 190
1. Paris comme repoussoir 190
2. Défense et illustration de l'enseignement obstétrical de province 200

Deuxième partie 215

Le Département 215

- Chapitre IV - 217

Mailler la France d'écoles 217

A. Les cours d'accouchement français au XIXe siècle 217
1. L'éclosion des lieux d'enseignement, une évolution non linéaire 217
2. Le rayonnement des centres d'enseignement 228
3. Les dynamiques interdépartementales 234

B. Le fonctionnement des cours : formes et financement 242
1. De la tolérance à l'autorisation 242
2. Les cadres officiels de la formation publique 251
3. Contributeurs et allocations budgétaires 262

- Chapitre V - 275

L'élève sage-femme : un portrait social 275

A. « Cet état si méprisable » (Pierre Eyméoud, 1791) 275

B. « Tirer les élèves de la classe des pauvres » 282
1. D'où viennent les sages-femmes ? 284
2. Boursière ou « à ses frais » ? Pouvoir payer son instruction 293
3. De la terre à la boutique 297

C. Filles et sœurs d'accoucheuses, sages-femmes « par famille » ? 311
1. Des mères difficiles à atteindre 311
2. Mère-fille, tante-nièce, quelle transmission ? 317
3. Sororité professionnelle, une voie à part 325

- Chapitre VI - 335

L'éclosion de l'agent de santé publique 335

A. Façonner une nouvelle sage-femme **335**
1. Un privilège de la jeunesse ? 336
2. Du plomb en or : l'alchimie du choix de l'élève 346
3. L'élaboration d'un modèle d'éducation pour un idéal socio-professionnel 359
4. Sage-femme sous le voile 368

B. De l'État au département, la sage-femme, agent au service des populations **374**
1. La sage-femme, une diplômée de l'État 374
2. Agent de santé publique 383
3. Des élèves départementales pour des sages-femmes départementales 393

Troisième partie ***402***

La Science ***402***

- Chapitre VII - ***404***

Jean-Louis, Marie-Louise, Marguerite et les autres… ***404***

A. Professer l'art des accouchements : un titre, deux postes **404**
1. La sage-femme et le professeur : la bicéphalie parisienne, entre exception et modèle 404
2. L'adaptation départementale : la maîtresse sage-femme et l'ère des duos pédagogiques 410
3. Le professorat, enjeu de pouvoir 423
4. Des personnalités de l'obstétrique provinciale 434

B. Compléter le savoir des élèves : sciences auxiliaires et fondements élémentaires de l'enseignement obstétrical **443**
1. Répétitrices et sous-maîtresses : le ballet des aides 443
2. Savoir lire, écrire et accoucher : la formation élémentaire des élèves sages-femmes 448

C. Tenir la maison : le personnel non-enseignant **459**
1. Sous l'autorité des Sœurs… 459
2. … et sous l'œil des commissions de surveillance 466

- Chapitre VIII - ***472***

Savoirs et méthodes ***472***

A. Pour la mère, la femme et l'enfant **472**
1. La science obstétricale : définitions, manuels et ouvrages de référence 472
2. Sage-femme et gynécologue ? 485
3. Sage-femme, pédiatre et puéricultrice ? 493

B. Apprendre et retenir **502**
1. Du catéchisme à l'enseignement mutuel : la répétition au cœur des apprentissages 502
2. Le matériel pédagogique, support du cours 512
3. La confrontation au vivant : clinique et polyclinique 518

C. Élargissement du savoir et progrès des soins **525**
1. La formation « continue » 525
2. L'ancrage de l'obstétrique dans une approche physiologique élargie 530
3. La révolution pasteurienne ou l'irruption conjointe du microbe et de l'asepsie 535

- Chapitre IX - ***542***

La résistance d'une profession ***542***

A. De contestations en concurrence, une place à trouver **542**
1. Réformer la loi de ventôse an XI : bilans et projets du milieu du siècle 543
2. Le médicament et l'instrument : aux portes de l'obstétrique complexe 552

3. Femmes en médecine : de l'accoucheuse à la docteure 563

B. L'usure du système napoléonien 570

1. La loi du 30 novembre 1892 570
2. Les décrets d'application et la mise en œuvre de la réforme 577

C. Le bilan d'un siècle de formation obstétricale 589

1. Combien de sages-femmes ? 589
2. Première et deuxième classes : rapports et évolution 598

- Conclusion - 604

Une conscience professionnelle 604

Une action médicale 605

Un cadre d'activité : entre exercice libéral et cadre hospitalier 607

- Index nominum et locorum - 612

- Table des tableaux - 624

- Table des matières - 626

UNIVERSITÉ PARIS-SORBONNE

ÉCOLE DOCTORALE II – Histoire moderne et contemporaine

UMR 8596 – Centre Roland-Mousnier

T H È S E
pour obtenir le grade de
DOCTEUR DE L'UNIVERSITÉ PARIS-SORBONNE

Discipline/ Spécialité : Histoire contemporaine

Présentée et soutenue par :

Nathalie SAGE PRANCHÈRE

le : **19 novembre 2011**

L'école des sages-femmes

Les enjeux sociaux de la formation obstétricale en France, 1786-1916

Tome II

Sous la direction de :

Olivier FARON	Professeur, Université Paris-Sorbonne

JURY :

Jean-Pierre Bardet	Professeur, Université Paris-Sorbonne
Scarlett Beauvalet	Professeur, Université de Picardie-Jules Verne
Olivier FARON	Professeur, Université Paris-Sorbonne
Jacques GÉLIS	Professeur, Université Paris VIII-Vincennes-Saint-Denis
Christine NOUGARET	Professeur, École nationale des Chartes

- Abréviations -

ADH	*Annales de démographie historique.*
Annales. ÉSC	*Annales. Économies. Sociétés. Civilisations.*
AHRF	*Annales historiques de la Révolution française.*
Arch. com.	Archives communales.
Arch. dép.	Archives départementales.
Arch. nat.	Archives nationales.
Bibl. Acad. de Médecine	Bibliothèque de l'Académie nationale de Médecine.
BSFHM	*Bulletin de la Société française d'histoire de la médecine.*
CDIHÉRF	*Collection des documents inédits pour l'histoire économique de la Révolution française.*
HES	*Histoire, économie et société.*
RHMC	*Revue d'histoire moderne et contemporaine.*
SRM	Société Royale de Médecine.

- Annexes -

A. Règlements de cours d'accouchement.

1. Règlement sur les cours d'accouchements à l'hospice de la Maternité de Paris, 11 messidor an x (30 juin 1802)

Source : Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements sur l'enseignement supérieur : comprenant les décisions de la jurisprudence et les avis des conseils de l'Instruction publique et du Conseil d'État*, Paris, Delalain frères, 1880-1915, tome 1, 1789-1847, p. 87-89.

Le texte du règlement ici présenté ne l'est que pour son titre I consacré à l'instruction des sages-femmes, le titre II portant sur le régime des enfants et le service des infirmeries est transcrit mais rejeté en note de bas de page.

Le Ministre de l'Intérieur,

Sur le rapport de son Bureau des secours et hôpitaux de la République ;

Vu le projet d'organisation présenté par le conseil d'administration des hospices de la ville de Paris, pour le service de la maison de la Maternité, arrêté ce qui suit :

Article 1er. Le service de santé à l'hospice de la Maternité sera distribué en deux divisions principales :

1° La direction des accouchements et l'instruction à donner aux élèves sages-femmes ;

2° La direction du régime des enfants et le traitement des malades qui seront reçues dans les infirmeries.

Titre Ier. Du service des accouchements et de l'instruction y relative.

Art. 2. Il sera admis à l'hospice de la Maternité des élèves sages-femmes qui devront savoir lire et écrire ; elles y seront reçues au nombre que pourra le permettre l'étendue des bâtiments.

Art. 3. Elles y seront logées, nourries, chauffées et éclairées, moyennant une pension de 250 francs par semestre.

Art. 4. Dans le cas où les demandes des préfets des départements, pour l'envoi des élèves sages-femmes, excéderaient le nombre que l'étendue des bâtiments permettra d'y recevoir,

pourra le conseil d'administration prendre des mesures, pour leur assurer un asile à la proximité de l'hospice, si mieux n'aiment les élèves se loger à leurs frais et dépens.

Art. 5. Le cours d'études commencera le 1er messidor et le 1er nivôse de chaque année ; sa durée sera de six mois.

Art. 6. Les élèves qui ne se croiront pas suffisamment instruites à la fin de leur semestre pourront en passer un autre dans l'hospice au même titre, en prévenant un mois d'avance pour obtenir cette autorisation ; elles seront tenues de se présenter au jury de santé de l'hospice, qui déterminera si la prolongation du séjour leur est nécessaire, et si elles sont dans le cas d'en profiter.

Art. 7. Il sera fait, chaque semestre, un cours théorique d'accouchements en faveur des élèves ; sa durée sera de six mois ; il y aura deux leçons par semaine, aux jours et heures qui seront indiqués.

Art. 8. La durée de chaque leçon sera d'une heure : la moitié de ce temps sera consacré à l'enseignement des diverses parties de l'art, et l'autre moitié à des conférences sur le sujet des leçons qui auront précédé, dans lesquelles les élèves seront tenues de répondre aux questions qui leur seront proposées, afin de justifier de leurs aptitudes et de leurs progrès.

Art. 9. Indépendamment de ces leçons théoriques et élémentaires, les élèves sages-femmes seront exercées au manuel des accouchements par la sage-femme en chef.

Art. 10. Toutes seront appelées aux accouchements qui se feront dans l'hospice ; mais aucune ne sera admise à opérer, même dans les cas les plus ordinaires, qu'elle n'ait été reconnue par l'accoucheur en chef et la sage-femme avoir les connaissances requises.

Art. 11. Deux élèves seulement seront admises auprès de chaque femme en travail ; mais, autant qu'il sera possible, on associera l'une des moins instruites avec l'une de celles qui auront déjà le plus de connaissances.

Art. 12. Toutes les élèves seront employées ainsi successivement et à tour de rôle ; de sorte qu'à la fin de leur semestre elles auront vu faire et fait autant d'accouchements les unes que les autres.

Art. 13. Elles seront dirigées dans ce cours de pratique par la sage-femme en chef.

Art. 14. Il sera rédigé, sur la manière dont se feront ces cours et exercices pratiques, une instruction dans laquelle les devoirs de la sage-femme et des élèves seront détaillés ; elles seront tenues de s'y conformer.

Art. 15. Toutes les fois que l'accouchement sera jugé impossible par les seules forces de la mère, ou qu'il y aura nécessité de l'opérer, les élèves y seront également appelées dans tel nombre que la sage-femme jugera convenable.

Art. 16. La sage-femme en chef opérera ces sortes d'accouchements, si elle n'entrevoit de danger ni pour la mère ni pour l'enfant, ni de très grandes difficultés pour l'exécution ; mais dans l'un et l'autre cas, elle en fera donner avis à l'accoucheur en chef, à moins cependant qu'il n'y ait un danger plus imminent à différer l'opération.

Art. 17. Le but de l'instruction étant de former, autant que possible, les élèves sages-femmes à la pratique, elles pourront aussi opérer dans quelques-uns de ces cas difficiles, lorsque la sage-femme ou l'accoucheur en chef le jugeront convenable ; mais elles le feront toujours en présence de l'un de ces chefs.

Art. 18. Elles y seront appelées à tour de rôle, en commençant par la plus instruite.

Art. 19. Les élèves de tour, dans les cas ordinaires, ne pourront quitter la femme qu'elles auront accouchée que deux heures après la délivrance. L'une d'elles restera constamment auprès de cette femme pour veiller à ce qu'il ne survienne pas d'accident, et pour faire appeler à propos la sage-femme en chef, si la circonstance l'exige. L'autre élève sera chargée de donner ses soins à l'enfant.

Art. 20. Les mêmes élèves seront tenues de visiter les femmes qu'elles auront accouchées deux fois le jour, le matin et le soir, afin de bien observer tout ce que présente l'état ordinaire de couche et de prévenir à temps la sage-femme des complications qu'elle pourrait offrir.

Art. 21. Elles multiplieront leurs visites auprès des femmes qui seront malades ; et, selon la gravité de la maladie, une d'elles sera constamment de garder, pour veiller à ce que le service se fasse ponctuellement, pour observer les variations qui auront lieu dans le cours de la journée et de la nuit et en rendre compte au médecin lors de la visite.

Art. 22. Une seule élève pourra exercer cette surveillance dans plusieurs salles ; elle sera relevée par une autre au bout de quatre heures : toutes feront ce service successivement et à tour de rôle.

Art. 23. Il sera tenu chaque jour une note exacte des accouchements qui se feront dans la salle de pratique destinée aux élèves sages-femmes ; elle sera rédigée par les élèves mêmes, ou par la sage-femme en chef, et déposée dans un carton, dont le chirurgien accoucheur en chef pourra toujours prendre communication.

Art. 24. Les élèves sages-femmes subiront un examen à la fin de chaque semestre, en présence du conseil de santé de l'hospice, composé du médecin et du chirurgien ordinaire et du chirurgien accoucheur en chef. Il y sera adjoint deux commissaires nommés, l'un par le conseil général d'administration et l'autre par l'École de médecine.

Art. 25. Il sera délivré un certificat de capacité à celles qui en seront jugées dignes à la majorité des suffrages. […][2124].

Art. 30. Le préfet de la Seine est chargé de l'exécution de ces dispositions.

2. Règlement pour l'École d'accouchement établie à l'Hospice de la Maternité de Paris, 17 janvier 1807

Source : arch. dép. Corrèze, 1 X 161.

Le Ministre de l'Intérieur,

Considérant la nécessité de réunir les dispositions contenues dans les divers arrêtés pris sur l'école des élèves sages-femmes établie à l'hospice de la Maternité, et de compléter les règlements relatifs à cet établissement.

Considérant, en outre, l'utilité de donner à ces règlements l'ensemble et l'unité qui leur sont indispensables, et voulant fixer la pension à payer par les élèves, dans une juste proportion avec la dépense qu'elles occasionnent,

Arrête ce qui suit :

Titre Ier. De l'admission des élèves sages-femmes, et du prix de la pension.

Art. 1er. Les préfets des départements enverront chaque année à l'école d'accouchement établie à l'hospice de la Maternité à Paris, un nombre d'élèves proportionné aux fonds mis à leur disposition pour l'instruction des élèves sages-femmes.

2. Ces élèves seront choisies par les préfets, parmi les femmes ou les filles de leur département qui se destinent à l'état de sage-femme : elles devront être munies d'un certificat de bonne conduite, être âgées de dix-huit ans au moins, et savoir lire et écrire.

3. Les commissions administratives des hospices civils dont les ressources annuelles s'élèvent à 20 000 francs, entretiendront également chaque année, sur leurs revenus, à l'école de la Maternité, une élève accoucheuse, choisie de préférence parmi les filles élevées dans ces établissements.

[2124] Titre II. Du régime des enfants et du service des infirmeries.
Art. 26. Le traitement des malades dans les infirmeries et la direction du régime des enfants seront confiés au médecin et aux chirurgiens ordinaires de l'hospice.
Art. 27. Les visites se feront chaque jour par le chirurgien ordinaire. Deux jours au moins par semaine, le médecin et le chirurgien accoucheur en chef se réuniront au chirurgien ordinaire pour les visites.
Art. 28. Indépendamment des visites régulières, le médecin et le chirurgien accoucheur en chef se concerteront, dans tous les cas graves, avec le chirurgien ordinaire, qui sera tenu de les appeler.
Art. 29. Il sera attaché au chirurgien ordinaire, pour son service, un élève interne, qui résidera dans la maison d'allaitement. L'élève interne attaché à l'accoucheur en chef résidera dans la maison d'accouchement.

4. Les préfets donneront, quinze jours au moins à l'avance, avis au Président du Conseil général d'administration des hospices de Paris, du nombre des élèves qu'ils se proposent d'envoyer pour le cours prochain ; ils joindront à cet avis les noms des élèves, lesquels seront transmis sans délai à l'agent de surveillance de la maison d'accouchement, pour qu'il fasse les dispositions convenables pour leur réception.

5. Les élèves nommées se présenteront à l'agent de surveillance, munies des pièces qui constatent leur nomination et leur capacité. L'agent de surveillance les fera conduire à la maîtresse sage-femme, qui examinera si elles ont les qualités requises et prononcera leur admission.

6. L'agent de surveillance et la maîtresse sage-femme tiendront chacun un registre des élèves admises.

7. Outre les élèves nommées par les préfets, et celles entretenues par les hospices, il pourra être admis à l'école un nombre d'élèves égal à celui que les bâtiments pourront recevoir ; elles devront avoir les qualités prescrites par l'article 2.

8. La pension des unes et des autres est fixée à 300 francs par semestre pour tous frais, non compris néanmoins ceux de voyage, pour l'aller et le retour, qui seront payés à raison de 60 centimes par kilomètre, et du prix de l'ouvrage de M. Baudelocque, dont il sera parlé ci-après.

9. Cette somme de 300 francs sera adressée : en espèces ou en effets, au receveur général des hospices civils de Paris, qui tiendra à cet effet une comptabilité distincte et séparée.

10. Moyennant la susdite somme de 300 francs par semestre, les élèves seront logées, nourries, chauffées, éclairées, et instruites dans la théorie et la pratique de l'art des accouchements.

11. Il leur sera payé par la maison, pour leur tenir lieu de blanchissage, 75 centimes par mois.

12. L'agent de surveillance procurera à chacune d'elles le Catéchisme des sages-femmes, par M. Baudelocque ; les préfets en rembourseront le prix à raison de six francs.

13. Les frais de voyage des élèves pour se rendre à Paris, leur seront remis, au moment de leur départ, par l'autorité qui les aura nommés : quant aux frais de retour, ils seront adressés, avec le montant de la pension, au receveur général des hospices de Paris, qui les remettra aux élèves, lors de leur sortie de la maison de la Maternité.

Titre II. De l'instruction.

Art. 1er. Il sera fait, tous les semestres, un cours théorique d'accouchement par le professeur nommé à cet effet ; il donnera deux leçons par semaine, pendant lesquelles il instruira les élèves des principes de son art.

2. La durée de chaque leçon sera d'une heure : la moitié de ce temps sera employé à l'enseignement des diverses parties de l'art, et l'autre moitié à des conférences sur le sujet des leçons qui auront précédé ; les élèves seront tenues de répondre aux questions qui leur seront proposées.

3. Indépendamment de ces leçons théoriques et élémentaires, les élèves sages-femmes seront exercées au manuel des accouchements par la sage-femme en chef.

4. Toutes seront appelées, à leur tour, aux accouchements qui se feront dans l'hospice ; mais aucune ne sera admise à opérer, même dans les cas les plus ordinaires, qu'elle n'ait été reconnue par l'accoucheur en chef et la sage-femme, avoir les connaissances requises.

5. Deux élèves seulement seront admises auprès de chaque femme en travail ; mais, autant qu'il sera possible, on associera l'une des moins instruites à l'une de celles qui auront déjà le plus de connaissances.

6. Toutes les élèves seront employées ainsi successivement et à tour de rôle ; de sorte qu'à la fin de leur semestre, elles auront vu faire et fait autant d'accouchements les unes que les autres.

7. Elles seront dirigées, dans ce cours de pratique, par la sage-femme en chef.

8. Elles seront tenues de se conformer à l'instruction qui leur sera donnée sur les devoirs de la sage-femme.

9. Toutes les fois que l'accouchement sera jugé impossible par les seules forces de la mère, ou qu'il y aura nécessité de l'opérer, les élèves y seront appelées dans tel nombre que la sage-femme jugera convenable.

10. La sage-femme en chef opérera ces sortes d'accouchements, si elle n'entrevoit de danger ni pour la mère ni pour l'enfant, ni de très grandes difficultés pour l'exécution ; mais dans l'un et l'autre cas, elle en fera donner avis à l'accoucheur en chef, à moins cependant qu'il n'y ait un danger plus imminent à différer l'opération.

11. Le but de l'institution étant de former, autant qu'il est possible, les élèves sages-femmes à la pratique, elles pourront aussi opérer dans quelques uns de ces cas difficiles, lorsque la sage-femme et l'accoucheur en chef le jugeront convenable ; mais elles le feront toujours en présence de l'un de ces chefs.

12. Elles y seront appelées tour à tour, en commençant par la plus instruite.

13. Les élèves de tour, dans les cas ordinaires, ne pourront quitter la femme qu'elles auront accouchée que deux heures après la délivrance. L'une d'elles restera constamment auprès de cette femme, pour veiller à ce qu'il ne survienne pas d'accident, et pour faire appeler à propos

la sage-femme en chef, si la circonstance l'exige. L'autre élève sera chargée de donner ses soins à l'enfant.

14. Les mêmes élèves seront tenues de visiter les femmes qu'elles auront accouchées, deux fois le jour, le matin et le soir, afin de bien observer tout ce que présente l'état ordinaire de couche, et de prévenir à temps la sage-femme, des complications qu'il pourrait offrir.

15. Elles multiplieront leurs visites auprès des femmes qui seront malades ; et, selon la gravité de la maladie, une d'elles sera constamment de garde, pour veiller à ce que le service se fasse ponctuellement, pour observer les variations qui auront lieu dans le cours de la journée et de la nuit, et en rendre compte au médecin, lors de sa visite.

16. Une seule élève pourra exercer cette surveillance dans plusieurs salles ; elle sera relevée par une autre au bout de quatre heures. Toutes feront ce service successivement et à tour de rôle.

17. Il sera tenu chaque jour une note exacte des accouchements qui se feront dans la salle de pratique destinée aux élèves sages-femmes ; elle sera rédigée par les élèves mêmes, ou par la sage-femme en chef, et déposée dans un carton, dont le chirurgien-accoucheur en chef pourra toujours prendre communication.

Titre III. Des examens et des réceptions.

Art. 1er. À la fin de chaque cours, les élèves seront examinées en présence du Conseil de santé de la maison, composé du médecin et du chirurgien ordinaire, de l'accoucheur en chef, par deux commissaires nommés, l'un par le conseil général des hospices, l'autre par l'École de médecine.

2. Ces commissaires interrogeront les élèves sur toutes les parties de leur art, et constateront leur capacité ; ils tiendront, à cet effet, des notes qu'ils rapprocheront ensuite de celles qu'auront tenues, pendant le cours de l'année, l'accoucheur en chef et la maîtresse sage-femme.

3. Il sera remis par les examinateurs une attestation d'aptitude à celles qu'ils en auront jugées dignes.

4. Sur ce certificat, l'École de médecine délivrera dans la forme ordinaire, et sans frais, des certificats de capacité.

5. Ces certificats de capacité seront présentés aux jurys des départements respectifs des élèves, et échangés contre des diplômes de sages-femmes, sans examen et sans frais.

6. Il sera publiquement accordé des prix aux dix élèves qui en auront été jugées dignes par les examinateurs ; les deux premiers seront une médaille d'or et une médaille d'argent : il sera

en outre donné à chacune un exemplaire du grand ouvrage de M. Baudelocque ; les quatre dernières recevront seulement cet ouvrage sans médaille.

Il sera pourvu à cette dépense sur les fonds du ministère.

7. Il sera accordé un prix à celle des élèves qui, faisant alors son premier cours, se sera distinguée dans toute sa conduite et aura montré le plus d'assiduité, d'exactitude, de zèle pour assister tant aux leçons qu'aux visites, et de vigilance sur les femmes en couche confiées à sa sollicitude.

8. Ce prix sera décerné d'après le suffrage d'un comité composé du médecin en chef, de l'accoucheur en chef, de la maîtresse sage-femme, de l'agent de surveillance et de quatre élèves choisies par la voie du sort, parmi toutes les élèves de l'école. Ces suffrages du comité seront donnés au scrutin, et le prix ne sera accordé qu'à l'élève qui aura obtenu la majorité ; en cas de partage, celui qui présidera aura voix prépondérante. Si le premier scrutin ne donne pas de majorité, il en sera fait un second, et successivement un troisième ; si le troisième ne donne pas de majorité, il ne sera point adjugé de prix.

9. Le prix consistera dans le droit d'être admise à un second cours de six mois, gratis et sans aucuns frais. Si les frais de ce cours étaient ordonnés ou payés d'avance, le montant du fonds fait pour cet objet sera délivré à l'élève.

10. Celles des élèves qui voudront faire un second cours et qui auront d'ailleurs l'agrément par écrit du préfet de leur département, en feront la déclaration un mois avant l'examen.

Les examinateurs déclareront si elles sont dans le cas d'y être admises.

Titre IV. Police intérieure.

Art. 1er. Aussitôt que les élèves auront été admises, l'agent de surveillance en donnera avis au membre de la commission chargé de la maternité ; celui-ci en remettra la liste au conseil, pour être transmise au ministre par le préfet.

2. L'état arrêté ayant été renvoyé à l'agent de surveillance, le nom des femmes admises sera transcrit sur un registre tenu à cet effet au bureau d'admission de la Maternité. Les feuillets en seront cotés et paraphés par un membre de la commission ; on portera sur le registre les noms et prénoms des élèves, leur département, la qualité des personnes qui les auront envoyées, le paiement qu'elles auront fait. Il sera réservé une colonne pour inscrire les observations auxquelles leur conduite donnerait lieu pendant leur séjour dans l'hospice, et le résultat de l'examen qu'elles subiront.

3. Les élèves sages-femmes seront logées, autant qu'il sera possible, dans la maison d'accouchement. Si le nombre en est trop considérable pour qu'elles puissent y loger toutes, celles

arrivées le plus nouvellement logeront à la maison d'allaitement, dans les lieux qui leur seront désignés à cet effet. Les élèves qui y seront logées, seront tenues de se conformer aux règlements de la maison. Elles ne pourront en sortir que pour se rendre à l'école d'accouchement, où elles seront conduites par une personne commise à cet effet.

Art. 4. Aucune élève ne pourra loger au-dehors et à ses frais, sans en avoir obtenu la permission par écrit de la maîtresse Sage-femme : cette permission désignera la maison, qui sera toujours à proximité de l'hospice, et que la Sage-femme ne choisira qu'après avoir pris des informations suffisantes sur l'honnêteté des propriétaires. Elle donnera à l'Agent de surveillance connaissance des permissions qu'elle aura accordées et des maisons qu'elle aura désignées. Il en sera tenu note sur le registre.

Art. 5. Les Élèves qui auront obtenu cette permission, seront tenues de se rendre à la maison, à neuf heure du matin au plus tard, et d'y demeurer jusqu'à huit heure du soir, à l'exception des jours où il leur sera permis de sortir : lorsque ces mêmes Élèves seront en tour de garde, elles ne pourront quitter la maison ni jour ni nuit.

Art. 6. Aucune Élève ne pourra sortir de la maison, sans une permission par écrit de la maîtresse Sage-femme. Cette permission ne sera accordée que deux fois par mois au plus, et seulement depuis neuf heures du matin jusqu'à sept heures du soir, à compter du 1er octobre jusqu'au 1er avril, et depuis huit heures du matin jusqu'à huit du soir, à dater du 1er avril jusqu'au 1er octobre.

Art. 7. Néanmoins les Élèves ne pourront jamais sortir que les leçons ne soient terminées.

Art. 8. Il est expressément défendu au Portier de laisser sortir aucune Élève, sans une permission par écrit, qui lui sera remise par celle qui l'aura obtenue ; à sa rentrée cette permission sera rendue à la maîtresse Sage-femme.

Art. 9. Nul ne sera admis à parler aux Élèves qu'au parloir ; le Portier avertira de s'y rendre celles qui seront demandées par leurs parens ou leurs amis. Ces visites ne pourront avoir lieu ni aux heures des leçons, ni aux heures des repas.

Aucune Élève ne pourra, pour se rendre au parloir, quitter la femme en travail près de laquelle elle aura été placée.

Art. 10. Pendant les heures d'études, toutes les Élèves doivent être réunies dans les salles, et le silence doit y être gardé.

Art. 11. Toutes les Élèves mangeront au réfectoire, aux heures fixées pour les repas : il ne sera délivré d'alimens hors de ces heures, qu'aux élèves qui auraient été employées auprès des femmes, mais toujours au réfectoire.

Art. 12. Il est défendu aux Élèves de se faire apporter ou de recevoir du dehors aucun aliment.

Art. 13. La maîtresse Sage-femme dressera un tableau où tous les noms des Élèves seront inscrits ; elles seront partagées de dix en dix, et à la tête de chaque dizaine sera inscrite une des plus anciennes d'âge ; de manière que dans le cas où il y aurait cinquante Élèves, les cinq plus anciennes soient chacune à la tête d'une dizaine : la distribution sera faite d'ailleurs par la maîtresse Sage-femme, pour composer chaque dizaine selon qu'elle le jugera convenable.

Art. 14. L'Élève Sage-femme qui sera à la tête des sections formées d'après l'article précédent, veillera spécialement sur les Élèves de sa section : elle portera à la maîtresse Sage-femme les plaintes que les Élèves croiraient avoir à faire, et celles auxquelles les Élèves pourraient donner lieu.

Art. 15. Le nom des Élèves sera suivi de plusieurs colonnes, pour indiquer le lieu où elles couchent, leurs jours et heures de garde, de présence au chauffoir, de service auprès des femmes pour accouchement et pour la surveillance de la garde des femmes en couche, saines ou malades ; leur jour de sortie. On laissera une dernière colonne pour les observations.

Art. 16. Les Élèves de garde soit au chauffoir, soit dans les chambres des femmes en couche et l'infirmerie, surveilleront d'une manière spéciale l'emploi du linge, la réception du linge blanc et la remise du linge qui aura servi.

Art. 17. Le tableau ordonné par l'article 13 sera affiché dans la salle commune, Nulle Élève ne pourra s'écarter de l'ordre et du service qui se trouvera prescrit à son égard ; notamment elles n'entreront point au chauffoir hors des jours et heures indiqués pour chacune d'elles : toutes les Élèves seront d'ailleurs tenues de se conformer en tout aux ordres que la maîtresse Sage-femme leur donnera.

Art. 18. L'Élève qui manquera à son devoir ou au règlement de la maison, ou celle qui aurait donné lieu à une plainte fondée, sera, pour la première fois, avertie ou réprimandée par la maîtresse Sage-femme ; en cas de récidive, elle sera privée, pour un temps, de la faculté de sortir ; sur une troisième faute, il en sera donné avis au Membre de la Commission administrative qui en rendra compte au Conseil, lequel, après avoir jugé de la gravité de la faute, en instruira le Préfet du département de la Seine, qui prendra les ordres du Ministre.

Art. 19. Cet ordre de peines ne sera pas suivi dans le cas de fautes graves qui exigeraient une prompte dénonciation au Conseil, et par lui au Préfet du département de la Seine et au Ministre. Dans le cas où des circonstances également graves exigeraient qu'une Élève fût séparée de ses compagnes, il lui sera assigné, soit dans la maison d'accouchement, soit dans la maison de l'allaitement, une chambre où elle logera seule, jusqu'à ce que sa sortie absolue ait lieu.

Art. 20. Une Élève admise sur la présentation du Préfet, en peut pas se dispenser de suivre les leçons et les cours ; elle ne peut sortir de la maison avant l'expiration du cours, à moins qu'elle ne justifie d'un consentement du Préfet de son département, approuvé par le Ministre. La permission du Préfet sera présentée à la maîtresse Sage-femme, qui autorisera la sortie, après en avoir donné avis à l'Agent de surveillance, pour qu'il prenne les précautions convenables, dans le cas où l'Élève aurait donné lieu à quelques plaintes sur lesquelles il faudrait faire statuer avant sa sortie.

Art. 21. Le Chirurgien-accoucheur en chef et la maîtresse Sage-femme assigneront à chacune des Élèves les places qu'elles occuperont à leurs leçons respectives.

Art. 22. Les Élèves n'assisteront aux dissections qu'autant qu'elles y seront appelées par l'Accoucheur en chef, s'il est présent, ou qu'elles y seront envoyées par la maîtresse Sage-femme, s'il n'est pas présent.

Art. 23. Les Élèves seront toujours vêtues et tenues avec la propreté nécessaire pour n'inspirer aucune répugnance ni dégoût aux femmes auprès desquelles elles seront appelées.

Elles tiendront leurs chambres propres : l'Agent de surveillance et la Surveillante en chef y feront de fréquentes visites.

Art. 24. Les Élèves seront tenues, au surplus, de se conformer aux règles de la maison pour les heures des différens services et pour la discipline intérieure.

Art. 25. Les dispositions du titre 2 du Règlement du 11 messidor an 10, relatif à l'hospice de la Maternité, sont maintenues.

Paris, le 17 janvier 1807

Champagny

3. Règlement général pour l'École d'accouchement établie à l'Hospice de la Maternité, à Paris, 8 novembre 1810.

Source : Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements sur l'enseignement supérieur : comprenant les décisions de la jurisprudence et les avis des conseils de l'Instruction publique et du Conseil d'État*, Paris, Delalain frères, 1880-1915, tome 1, 1789-1847, p. 303-312.

Règlement général pour l'Ecole d'accouchement établie à l'hospice de la Maternité, à Paris.

8 novembre 1810

Monsieur le Ministre de l'Intérieur,

Vu les règlements de l'Ecole d'accouchement, établie à l'hospice de la Maternité, à Paris,

Considérant que l'expérience a démontré la nécessité d'ajouter à ces règlements quelques dispositions nouvelles, tant pour assurer un bon choix d'élèves dans les départements, que pour maintenir parmi elles une sage discipline également utile aux mœurs et au succès des études ;

Considérant, d'ailleurs, que les divers frais d'entretien des élèves à la Maternité ne sont point réglés par les préfets d'une manière égale, et qu'il importe d'établir des bases générales et uniformes pour cette partie de dépense,

Arrête :

Titre Ier. De l'Ecole d'accouchement établie à l'hospice de la Maternité.

Article 1er. L'Ecole d'accouchement établie à l'hospice de la Maternité est destinée à former des sages-femmes dans tous les départements.

Art. 2. On enseigne dans cette Ecole :

1° La théorie et la pratique des accouchements ;

2° La vaccination ;

3° La saignée ;

4° La connaissance des plantes usuelles plus particulièrement destinées aux femmes enceintes et en couches.

Art. 3. Les élèves y sont logées, nourries, éclairées, chauffées en commun, fournies de linge de lit et de table, et de tabliers, au moyen d'une pension dont le prix sera ci-après déterminé.

Art. 4. La résidence des élèves dans cette Ecole ne peut être moindre d'une année.

L'année scolaire commence le 1er juillet, et se compose de deux cours de six mois chacun, dont le premier expire le 31 décembre, et l'autre le 30 juin.

Les examens généraux, les réceptions et la distribution des prix n'ont lieu qu'à la fin de ce dernier mois.

Art. 5. Pendant l'année de leur résidence, les élèves ne peuvent sortir de la maison, à moins qu'elles ne soient demandées par leur père ou leur mère en personne, ou, celles qui sont mariées, par leurs maris, en se conformant, dans tous les cas, aux règles qui seront prescrites.

Titre II. Du choix et de la nomination des élèves.

Article 1er. Les préfets des départements enverront, chaque année, à l'hospice de la Maternité un nombre de sujets proportionné aux fonds dont ils pourront disposer, soit sur ceux mis à leur disposition pour l'instruction des sages-femmes, soit sur ceux provenant des frais de réception des officiers de santé, soit enfin, dans le cas d'insuffisance, sur les fonds affectés aux dépenses variables.

Art. 2. Les élèves ne pourront être choisies que parmi les femmes ou filles du département qui se destinent à l'état d'accoucheuse, depuis l'âge de 18 ans révolus jusqu'à 35 ans inclusivement.

Il n'y aura d'exception pour l'âge qu'à l'égard des femmes qui, exerçant déjà l'état d'accoucheuse depuis un certain nombre d'années, et se trouvant rejetées par un jury médical, seraient envoyées à l'hospice de la Maternité pour y compléter leur instruction.

Art. 3. La profession de sage-femme exigeant, de la part des personnes qui l'exercent, une garantie morale fondée sur la probité et les bonnes mœurs, les préfets doivent s'assurer que les élèves qu'ils veulent envoyer à l'Ecole d'accouchement sont dignes, sous ces deux rapports, de l'avantage qui leur est accordé.

Art. 4. Les élèves sages-femmes devront, pour obtenir leur nomination :

1° Savoir lire et écrire ;

2° Produire leur acte de naissance, et de mariage si elles sont mariées ; l'acte de décès de leur époux si elles sont veuves ; et un certificat de bonnes vie et mœurs délivré par le maire de la commune.

Ce certificat énoncera l'état des père et mère de l'élève, et, si elle est mariée, l'état de son mari.

Art. 5. Aucune femme enceinte ne pourra être envoyée, comme élève, à l'Ecole de la Maternité.

Art. 6. Les Commissions administratives des hospices civils, dont les ressources annuelles s'élèvent à 20 000 francs, devront entretenir à l'Ecole d'accouchement une élève choisie de préférence parmi les filles élevées dans ces établissements. Néanmoins, si ces hospices n'offraient point de sujets qui remplissent les conditions exigées par les articles 2, 3 et 4 du présent titre, les Commissions administratives choisiront hors desdits établissements.

Art. 7. Les préfets donneront, un mois à l'avance, avis au préfet du département de la Seine, président du Conseil général d'administration des hospices de Paris, de la nomination de leurs élèves, ensemble de celles qui auront été choisies par les Commissions des hospices.

Art. 8. Le départ des élèves de l'hospice de la Maternité devra être calculé de façon que les élèves n'arrivent jamais dans cette maison avant le 1er juillet, ni après les dix premiers jours de ce mois.

Art. 9. Toutes les élèves se rendront, avant leur départ pour Paris, à la préfecture où elles devront justifier, par elles-mêmes, qu'elles savent lire et écrire, ce qui sera attesté par un certificat particulier du préfet annexé aux pièces qu'elles devront produire.

Art. 10. Les élèves qui se présenteront à l'hospice, pour y être admises à leurs à leurs frais, seront tenues de fournir les mêmes pièces que celles exigées des élèves nommées par les préfets.

Elles seront examinées, avant leur entrée dans l'Ecole, par le membre de la Commission administrative des hospices civils de Paris, spécialement chargé de la surveillance de l'hospice de la Maternité, lequel leur délivrera un ordre d'admission, si elles remplissent toutes les conditions exigées.

Titre III. De la réception des élèves à l'hospice.

Article 1er. Les élèves, en arrivant à l'hospice, se présenteront à l'agent de surveillance, et lui justifieront :

1° De l'arrêté de leur nomination ;

2° De leur acte de naissance, et de mariage si elles sont annoncées mariées dans leur acte de nomination ;

3° De l'acte de décès de leur époux si elles sont veuves ;

4° Du certificat qui leur aura été délivré à la préfecture, constatant qu'elles ont justifié personnellement qu'elles savent lire et écrire ;

5° Du certificat de bonnes vie et mœurs délivré par le maire de leur commune et légalisé par le préfet.

Art. 2. Après l'examen de ces pièces, les élèves seront inscrites sur un registre tenu à cet effet au bureau d'admission, et dont les feuillets seront cotés et paraphés par le membre de la Commission.

Art. 3. Les élèves qui ne rempliraient point les conditions exigées, et qui ne justifieraient point des pièces ci-dessus prescrites, ne pourront être admises ; il en sera de suite donné avis à leur préfet.

Art. 4. Lorsque toutes les élèves destinées à suivre les cours seront arrivées et admises à l'hospice, l'agent de surveillance en adressera un état certifié au membre de la Commission chargé de la Maternité, et un au receveur général des hospices.

Titre IV. De la pension des élèves et autres frais d'instruction.

Article 1er. La pension des élèves sages-femmes, pour une année scolaire, est fixée à la somme de 600 francs, payable d'avance et par semestre.

Art. 2. Cette somme sera acquittée par les préfets ou par les administrations des hospices, entre les mains du receveur des hospices civils de Paris, qui tiendra, à cet effet, une comptabilité distincte.

Art. 3. Outre cette somme de 600 francs, les préfets et les Commissions administratives des hospices, qui enverront des élèves à la Maternité, feront les fonds nécessaires pour qu'il soit remis à chaque élève :

1° Le catéchisme de Baudelocque, 6 fr. 25 c.

2° Le grand ouvrage du même auteur, 19 fr. 50 c.

3° Le Mémoire historique et instructif sur l'hospice de la Maternité, 6 fr.

4° Enfin pour blanchissage, 36 fr

Ces quatre sommes réunies, formant celle de 67 fr. 75 c.,

Seront adressées au receveur général des hospices de Paris en même temps que le premier terme de la pension.

Art. 4. Les élèves recevront de l'agent de surveillance, à leur entrée dans l'hospice, le catéchisme de Baudelocque et le Mémoire historique sur l'établissement de la Maternité ; et quand il sera constaté, par un certificat de la sage-femme en chef, qu'elles sont assez avancées pour profiter de l'étude du grand ouvrage du même professeur, il leur en sera délivré un exemplaire.

Art. 5. L'indemnité pour blanchissage, fixée à 36 francs par an pour chaque élève, leur sera délivrée par l'agent de surveillance, à raison de 3 francs par mois.

Art. 6. Les frais de voyage des élèves pour se rendre à Paris seront réglés par les préfets et les Commissions administratives, suivant les localités et de la manière qui leur paraîtra la plus convenable : le montant en sera remis aux élèves au moment de leur départ.

Quant aux frais de retour, ils seront adressés avec le second terme de la pension au receveur général des hospices de Paris, qui les fera remettre aux élèves par l'agent de surveillance, lors de leur sortie de la maison de la Maternité.

Titre V. De l'instruction.

Article 1er. Il sera fait, par chacun des deux semestres qui composent l'année scolaire, un cours d'accouchement par le professeur nommé à cet effet.

Art. 2. Ce professeur donnera deux leçons par semaine, pendant lesquelles il instruira les élèves des principes de son art. La sage-femme en chef donnera aussi, chaque jour, des leçons de théorie.

Art. 3. Indépendamment des leçons théoriques et élémentaires, les élèves sages-femmes seront exercées au manuel des accouchements par la sage-femme en chef.

Art. 4. Toutes les élèves sont appelées à leur tour aux accouchements qui se font dans l'hospice ; mais aucune ne sera appelée, même dans les cas les plus ordinaires, qu'elle nait été reconnue par l'accoucheur et la sage-femme en chef avoir les connaissances requises.

Titre VI. Des examens et réceptions, et de la distribution des prix.

Chapitre 1er. De la composition du jury.

Article 1er. A la fin de chaque année scolaire, les élèves seront examinées par un jury composé du médecin en chef de l'hospice, de l'accoucheur en chef, du chirurgien ordinaire et de deux commissaires, nommés l'un par le Conseil général des hospices de Paris et l'autre par la Faculté de médecine.

Art. 2. Les membres du jury seront tenus de signer, à chaque séance, une feuille de présence.

Art. 3. Ils reçoivent par chaque séance un jeton qui leur est remis par l'agent de surveillance de l'hospice.

Chapitre II. Des examens et réceptions.

Article 1er. Les membres du jury interrogeront tour à tour chaque élève sur toutes les parties de l'art et tiendront séparément des notes sur leur capacité.

Art. 2. L'examen terminé, les membres du jury, après avoir délibéré entre eux, consigneront leur décision dans un procès-verbal.

Art. 3. Un duplicata de ce procès verbal sera adressé à la Faculté de médecine, qui délivrera, sans frais, à chaque élève admise par le jury, un certificat de capacité.

Art. 4. Les certificats de capacité seront présentés aux jurys des départements respectifs des élèves et échangés contre des diplômes de sage-femme, sans examen et sans frais.

Chapitre III. Des certificats d'étude et de bonne conduite.

Article 1er. Indépendamment des certificats de capacité, il sera délivré, aux élèves qui en témoigneront le désir, des certificats constatant leur temps d'étude et la conduite qu'elles auront tenue pendant leur séjour à l'hospice.

Art. 2. Ces certificats seront délivrés sans frais, et signés par l'accoucheur et la sage-femme en chef, ainsi que par l'agent de surveillance.

Chapitre IV. De la distribution des prix.

Article 1er. Lorsque le jury d'examen aura arrêté la réception des élèves par son procès-verbal, il fera subir, s'il le juge convenable, un nouvel examen aux élèves les plus instruites, afin de fixer son choix sur celles d'entre elles qui seront dignes d'obtenir les prix.

Art. 2. Les prix qui pourront être décernés par le jury n'excèderont pas le nombre de quatre, et, en outre, cinq accessits et cinq mentions hoorables.

Art. 3. Le premier prix est une médaille d'or du poids de cinquante-cinq grammes cinq décigrammes ;

Le second prix, une médaille d'argent du poids de cent dix grammes, et le second ouvrage du professeur Baudelocque, relié en veau, filets, doré sur tranche, avec le nom de l'élève en lettres d'or ;

Le troisième et le quatrième prix, une médaille d'argent du même poids de cent dix grammes.

Le premier accessit, un ouvrage du professeur Baudelocque, relié comme il est dit ci-dessus ;

Art. 4. Indépendamment des prix accordés par le jury, il en pourra être décerné deux autres, l'un de bonne conduite et l'autre d'assiduité et de vigilance clinique.

Art. 5. Ces deux prix, consistant chacun en une médaille d'argent du poids de quarante grammes, seront données aux deux élèves qui les auront méritées, sur le témoignage de l'accoucheur, du médecin et de la sage-femme en chef.

Art. 6. Il sera pourvu, sur les fonds du Ministère, à la dépense de la distribution des prix.

Art. 7. Le procès-verbal de la distribution des prix sera imprimé, distribué aux autorités, et envoyé à chaque préfet et aux élèves qui auront obtenu des prix.

Titre VII. Des élèves qui voudraient doubler leur année scolaire.

Article 1er. Les élèves qui voudraient doubler leur année scolaire seront tenues d'en adresser la demande au professeur, dans le courant du mois d'avril de chaque année.

Art. 2. Si le professeur juge que les élèves, malgré leurs efforts dans le cours des neuf mois qui auront précédé, n'ont pas encore atteint le degré d'instruction convenable pour exercer avec succès l'art des accouchements, il leur délivrera un certificat constatant le besoin qu'elles ont de passer à l'hospice une nouvelle année scolaire.

Art. 3. Si l'agent de surveillance et la sage-femme en chef n'ont aucun reproche à faire à ces élèves sur leur conduite, les certificats seront adressés de suite aux préfets de leur département, pour demander la prolongation du séjour des élèves à la Maternité.

Art. 4. Les élèves ne pourront rester à l'hospice qu'autant que leurs préfets, par un nouvel arrêté, les auront réélues pour l'année suivante, et que le Ministre aura revêtu cet arrêté de son approbation.

Titre VIII. Des dépenses relatives à l'instruction et à la tenue de l'École.

Article 1er. Indépendamment du traitement que la sage-femme en chef reçoit en cette qualité, elle continuera à jouir, comme par le passé, sur le prix de la pension de chaque élève, de la rétribution annuelle fixée par la délibération du Conseil général des hospices du 13 juillet 1808.

Art. 2. Sur le montant de cette rétribution, la sage-femme en chef devra également pourvoir, comme par le passé, 1° au traitement et habillement de la surveillante des élèves, ainsi

qu'au payement des gratifications, s'il y a lieu ; 2° au payement des gages d'une fille de service ; 3° à l'entretien et renouvellement des mannequins et fœtus pour l'instruction théorique ; 4° aux frais du toucher extraordinaire.

Art. 3. Le préfet du département de la Seine sur l'avis du Conseil général des hospices, et d'après le rapport des membres du Conseil et de la Commission chargés spécialement de la direction de la Maternité, pourra proposer, sur le produit libre des pensions de chaque année, le prélèvement d'une somme dont il sera disposé : 1° pour acquitter les frais auxquels donnent lieu les leçons sur la vaccination, la saignée et la connaissance des plantes usuelles ; 2° pour l'entretien du jardin botanique, les frais de bureau extraordinaires, et les gratifications qu'il jugerait devoir être accordées aux employés pour les travaux relatifs à l'Ecole d'accouchement et à la tenue du pensionnat des élèves.

Titre IX. De la police de l'École.

Article 1er. Les élèves seront tenues de se conformer aux règlements de police intérieure pour l'ordre et la discipline de l'Ecole.

Art. 2. Lorsqu'un père ou une mère voudra obtenir pour sa fille, ou un mari pour sa femme, la permission de sortir, ils s'adresseront à l'agent de surveillance, à qui ils justifieront de leur qualité. Aucune autre personne, même avec l'autorisation des pères, mère ou mari, ne pourra obtenir cette permission.

Art. 3. L'agent de surveillance, après s'être assuré que la personne qui se présente pour demander une élève est véritablement son père ou sa mère, ou son mari, pourra lui accorder la permission de l'emmener pour la journée seulement.

Art. 4. L'élève devra être ramenée par la personne elle-même à qui elle aura été confiée. Si elle ne rentre pas dans la journée, elle sera renvoyée de l'Ecole, et il en sera donné avis à son préfet.

Art. 5. Une élève ne pourra obtenir plus de quatre fois la permission de sortir dans le cours de l'année scolaire.

Art. 6. Les élèves ne pourront recevoir qu'au parloir leurs parents et amis, en présence de la surveillante chargée de cet emploi, et hors des heures consacrées aux leçons et à la pratique.

Art. 7. Pour maintenir l'observation des règlements et prendre connaissance des progrès et de la conduite des élèves, le membre du Conseil général des hospices et le membre de la Commission chargés de la surveillance, le chirurgien-accoucheur professeur de l'école, le médecin en chef, la sage-femme en chef et les surveillantes.

Art. 8. L'agent de surveillance remplira les fonctions de secrétaire du Comité et dressera procès-verbal de chaque séance, dont il sera donné lecture aux élèves assemblées, et dont extrait sera adressé aux préfets pour ce qui concerne les élèves de leur département.

Art. 9. Il sera établi une chambre de discipline, pour servir de punition dans les cas prévus par le règlement de police intérieure.

Pendant leur séjour dans la chambre de discipline, les élèves ne pourront avoir aucune communication avec leurs compagnes, et ne sortiront de la chambre que pour les heures des leçons, durant lesquelles elles seront placées sur un banc particulier.

Art. 10. Les punitions qui pourront être infligées, selon la gravité des fautes, sont :

1° La privation du parloir pour un ou plusieurs jours, ou même pour toute l'année scolaire ;

2° La privation de la faculté de sortir, quant à celles qui seraient dans le cas le l'obtenir en vertu du règlement ;

3° La chambre de discipline pour vingt-quatre heures ou pour plusieurs jours ;

4° L'exclusion des examens ;

5° Le renvoi de l'Ecole.

Art. 11. La privation d'un à trente jours de parloir, et d'un jour de sortir pour celles des élèves qui seraient susceptibles d'obtenir cette faveur, pourra être infligée par l'agent de surveillance, la sage-femme en chef ou les surveillantes, dans les cas et suivant le mode prescrits par les règlements intérieurs.

Le séjour dans la chambre de discipline pour huit jours au plus, la privation de deux ou trois sorties, ou du parloir pendant plus d'un mois et pour trois mois au plus, en pourront être autorisées que par le membre du Conseil général ou celui de la Commission chargés de l'hospice, sur un rapport direct de l'agent de surveillance. La privation absolue de sortie ou du parloir pendant toute l'année scolaire et le séjour dans le chambre de discipline pendant plus de huit jours ne pourront être infligés que par le membre du Conseil, sur un rapport fait l'agent de surveillance, dans une séance du Comité dont il est parlé article 7, et qui pourra être assemblé extraordinairement quand il sera nécessaire.

L'exclusion des examens et le renvoi de l'Ecole ne pourront être prononcés que par le Ministre de l'Intérieur. Dans ce cas, la proposition en sera faite au Conseil général par le membre du Conseil ou celui de la Commission chargés de la surveillance de l'hospice, après avoir pris toutefois l'avis du Comité : le Conseil général, ayant jugé de la gravité de la faute, en rendra compte au préfet de la Seine qui prendra les ordres du Ministres. Quand le renvoi d'une élève sera demandé, elle sera mise à la chambre de discipline en attendant la décision à intervenir.

Titre X. Du départ des élèves.

Article 1er. Aucune élève sage-femme ne pourra quitter définitivement l'hospice qu'elle n'ait justifié, à l'agent de surveillance, d'un reçu du bureau de la diligence constatant qu'elle a retenu sa place, ainsi que le jour de son départ pour se rendre dans son département.

Art. 2. Le jour du départ de l'élève sera inscrit par l'agent de surveillance sur un registre tenu par lui à cet effet.

Art. 3. Immédiatement après la représentation du billet de la diligence, l'agent de surveillance donnera avis aux préfets du jour du départ des élèves de leur département.

Art. 4. Les élèves devront, avant de rejoindre leurs familles respectives, se rendre au chef-lieu de la préfecture pour y faire constater le jour de leur arrivée.

Titre XI. De la faculté d'exercer et de la destination des élèves après leur réception en qualité de sages-femmes.

Article 1er. À leur arrivée au chef-lieu de la préfecture, les élèves seront tenues de justifier des pièces qui leur auront été délivrées à l'hospice ; elles seront enregistrées, revêtues d'un visa et du timbre du département.

Art. 2. Le jury médical n'étant point constamment assemblé, les préfets prendront les mesures et donneront les ordres nécessaires pour que chaque élève, avec son simple certificat de capacité, puisse exercer provisoirement la profession d'accoucheuse, jusqu'à ce que le jury médical ait, dans sa plus prochaine réunion, échangé ce certificat contre un diplôme.

Art. 3. Les sages-femmes qui auront été instruites à la Maternité aux frais de leur département, et qui auront souscrit l'engagement de se fixer dans les communes qui leur auront été désignées par les préfets, seront tenues de s'établir dans ces mêmes communes.

Dans le cas où elles n'auraient contracté aucune obligation à cet égard, les préfets les inviteront à aller habiter de préférence les communes où le besoin de bonnes accoucheuses se fera le plus sentir.

Celles dont les frais d'instruction ont été supportés par une commune devront y fixer leur résidence.

Celles nommées par les Commissions administratives devront, de droit, être attachées à l'hospice d'où elles auront été tirées, s'il s'y fait des accouchements et que leur présence y soit nécessaire.

Art. 4. Aucune élève ne peut exercer ses fonctions, dans quelque lieu que sa résidence soit fixée, que l'avis n'en ait été donné par le préfet au maire de la commune et que ses certificats n'aient été visés à la mairie.

Art. 5. Les élèves de la Maternité et particulièrement celles qui y auront obtenu des récompenses, seront choisies de préférence à toutes autres, pour donner dans les communes leurs soins aux pauvres.

Les préfets et les administrations locales leur donneront, en conséquence, tous les encouragements qui seront en leur pouvoir.

4. Arrêté créant un enseignement spécial pour les sages-femmes à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de Bordeaux, 22 mai 1882

Source : Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements sur l'enseignement supérieur comprenant les décisions de la jurisprudence et les avis des conseils de l'instruction publique et du conseil d'État*, tome 3, 1875-1883, Paris, Delalain frères, 1884, p. 618-619.

Le Ministre, etc.,

Arrête :

Article 1er. – Un enseignement spécial, à l'usage exclusif d'élèves sages-femmes externes, est institué à titre gratuit à la Faculté de médecine de Bordeaux, à partir du 1er novembre 1882. Les matières de cet enseignement seront traitées en deux années.

Art. 2. – Les élèves sages-femmes qui voudront suivre cet enseignement devront s'inscrire au secrétariat de la Faculté et produire en même temps : 1° leur acte de naissance ; 2° un certificat dûment légalisé de bonnes vie et mœurs ; 3° un certificat de vaccine ; 4° un certificat d'aptitude à l'examen préparatoire prescrit par l'arrêté du 1er août 1879 ; 5° l'adresse d'un domicile réel, et celle d'un correspondant.

Art. 3. – Les inscriptions seront reçues, au commencement de l'année scolaire jusqu'au 30 novembre, terme de rigueur, et la liste en sera transmise à M. le Recteur de l'Académie. Après le 30 novembre, aucune inscription ne sera autorisée.

Art. 4. – Pendant leur scolarité, les élèves sages-femmes devront faire preuve d'une assiduité constante et d'une conduite irréprochable, et seront soumises, comme les internes et les élèves en médecine, et dans les mêmes conditions, à toutes les règles de police et d'ordre intérieur établies dans l'hôpital. Sur le rapport du professeur, l'exclusion pourra être prononcée par M. le doyen de la Faculté contre toute élève qui aura manqué à ces obligations ; toutefois il devra en être référé à M. le Recteur de l'Académie.

Art. 5. – L'enseignement donné par la Faculté aux élèves sages-femmes comprendra : 1° un cours théorique d'accouchements, qui sera toujours précédé d'un exposé élémentaire des notions les plus importantes de l'anatomie et de la physiologie ; 2° des exercices pratiques.

Art. 6. – Le cours théorique sera fait par le professeur ou l'agrégé d'accouchements dans l'amphithéâtre de la clinique obstétricale, et devra être suivi par les élèves de première année et de deuxième année.

Art. 7. – Les exercices pratiques seront dirigés par la sage-femme en chef de la clinique. Les élèves de deuxième année seules pourront prendre part à ces exercices.

Art. 8. – Les élèves sages-femmes seront tenues de faire chaque année un stage hospitalier de dix mois, pendant lesquels chaque élève devra faire au moins une fois par semaine un service de jour et un service de nuit.

Art. 9. – Ces services de jour et de nuit seront établis en dehors des heures réglementaires (soit de sept heures à onze heures du matin) pendant lesquelles la clinique est ouverte aux étudiants en médecine. En conséquence, le service de jour commencera à onze heures du matin et finira à sept heures du soir. Le service de nuit commencera à sept heures du soir et finira à sept heures du matin. Le choix de ces heures offre cet avantage, que les élèves sages-femmes pourront se dispenser de prendre des repas à la clinique pendant la durée de leur service.

Art. 10. – Les élèves sages-femmes de première année seront exclusivement chargées de faire les pansements et de donner des soins généraux aux femmes en couches et aux enfants nouveau-nés.

Art. 11. – Seules, les élèves sages-femmes de deuxième année, de garde pendant la nuit, pratiqueront les accouchements naturels qui se présenteront, sous la direction de l'une des maîtresses sages-femmes. Pendant le jour, les accouchements naturels resteront le lot exclusif des étudiants en médecine.

Art. 12. – Les élèves sages-femmes de garde ne pourront s'absenter de l'hôpital pendant toute la durée de leur service, sans l'autorisation de la sage-femme en chef.

Art. 13. – L'assiduité des élèves sera constatée par un registre d'appel régulièrement tenu au cours théorique, et par des feuilles de présence signées par les élèves à l'entrée et à la sortie de chacun des services de jour et de nuit.

Art. 14. – Un certificat, délivré à la fin de l'année scolaire par la sage-femme en chef à chaque élève, devra contenir, en outre, le témoignage d'une conduite irréprochable et être visé par le professeur.

Art. 15. – Aucune élève ne pourra suivre l'enseignement de la deuxième année, si elle ne satisfait pas aux conditions des articles 13 et 14, et si elle ne fait pas preuve de connaissances suffisantes devant un jury composé : 1° du professeur de clinique obstétricale ; 2° de l'agrégé d'accouchements ; 3° de la sage-femme en chef.

Art. 16. – À la fin de la deuxième année scolaire, les élèves qui auront suivi les exercices de la Faculté pourront se présenter aux examens de la première ou de la deuxième classe à leur gré.

Art. 17. – Les élèves refusées à leurs examens pourront être autorisées, à titre exceptionnel, à suivre les exercices de la deuxième année, pour se préparer à subir une nouvelle épreuve dans les délais voulus par les règlements.

Art. 18. – Les élèves qui n'auront été reçues que pour la deuxième classe pourront être autorisées à suivre, pendant une nouvelle année, les exercices de deuxième année, afin d'arriver à la première classe.

Art. 19. – Les sages-femmes de deuxième classe reçues en dehors de l'enseignement donné par la Faculté, et qui voudraient obtenir le diplôme de première classe, pourront également être autorisées à suivre les exercices de la deuxième année, à la condition de se soumettre aux obligations du présent règlement.

5. Les emplois du temps des cours d'accouchement d'après quelques exemples de règlements

Sont présentés ici des extraits de trois règlements intérieurs d'établissements fixant le déroulement de l'emploi du temps quotidien des élèves sages-femmes. Les règlements intérieurs ne sont que rarement conservés par rapport aux arrêtés de mise en place des cours. Leur usage strictement propre au personnel des écoles d'accouchement justifiait sans doute moins leur diffusion, voire leur conservation par les divisions préfectorales en charge de la tutelle de ces établissements. Certains ont cependant été publiés à part ou annexés aux arrêtés portant règlement général et organisation des cours d'accouchement. C'est le cas pour les trois institutions données en exemple : Dijon (1845), La Rochelle (1850) et Bordeaux (1889).

a) Arrêté réorganisant le cours d'accouchement de Dijon, complété du règlement intérieur de l'établissement, 23 janvier 1845

Source : arch. dép. Côte-d'Or, M 7 n I/2.

[…]

Art. 31. – Les élèves se lèvent à cinq heures en été, à sept heures en hiver ; elles se couchent à neuf heures en toute saison.

La prière se fait en commun le matin et le soir, en présence de la maîtresse sage-femme.

Chaque élève fait son lit elle-même. Les dortoirs, salle d'étude, et toutes les dépendances de l'établissement sont balayés, et tous les autres services de propreté sont faits par les élèves internes à tour de rôle ; les élèves externes doivent aussi, à tour de rôle, balayer la salle d'étude.

Art. 32. – Les heures de la journée sont ainsi divisées :

À six heures en été, à huit heures en hiver, les élèves internes et externes entrent dans la salle d'étude, elles y restent jusqu'à huit heures et demie ;

À huit heures et demie, déjeuner, et ensuite récréation jusqu'à neuf heures et demie ;

De neuf heures et demie à onze heures, cours du professeur ;

De onze heures à une heure, étude ou travail à l'aiguille ;

De une heure à deux, dîner et récréation ;

De deux à quatre, répétition ;

De quatre à sept heures, étude ou travail ;

De huit heures à l'heure du coucher, étude ou travail.

Art. 33. – Les heures de la journée non occupées par les leçons, les répétitions et études que font les élèves des choses relatives à leur profession, sont employées au travail des mains. Les élèves s'occupent d'abord de l'entretien et même de la confection des linges et autres objets à

L'usage de l'établissement, et ensuite d'ouvrages pour leur propre compte.

Les dimanches et fêtes, il y a trois heures d'étude dans la journée, distribuées de manière à se combiner avec les heures consacrées aux offices religieux, auxquels les élèves sont conduites par la maîtresse sage-femme.

Art. 34. – La lecture est permise pendant les heures de récréation ; les livres dont les élèves voudraient faire usage seront communiqués par la surveillante à la Commission administrative, qui pourra interdire la lecture de ceux qu'elle jugera dangereux. […]

b) Cours départemental d'accouchement et salle de maternité, règlement intérieur imprimé, daté du 31 décembre 1850.

.Source : arch. dép. Charente-Maritime, 3 X 299.

[…]

Art. 34. – Tout le temps des élèves est consacré à l'étude ou au service des femmes en couches ; elle ne peuvent en être détournées sous quelques prétexte que ce soit, sauf les exceptions spécifiées à l'article 33.

L'emploi du temps des élèves est réglé ainsi qu'il suit : de cinq heures à cinq heures et demie, soins prescrits par l'article 33 ; de cinq heures et demie à sept heures et demie, étude, rédaction de devoirs ; de sept heures et demie à huit heures, déjeuner ; de huit heures à dix heures, service dans la salle des femmes enceintes ; de dix heures à midi, répétition du cours par la sage-femme ; de midi à une heure, dîner ; de une heure à deux heures, récréation ; de deux heures à quatre heures, étude ; de quatre heures à six heures, cours du professeur ou répétition du cours ; de six heures à sept heures, souper, récréation ; de sept heures à neuf heures, lecture, travail d'esprit, etc. ; neuf heures, coucher.

Toutes les fois que le besoin du service des femmes enceintes l'exige, l'ordre et la durée des études journalières peuvent être intervertis ou suspendus, soit pour toutes les élèves, soit seulement pour celles qui sont désignées par la sage-femme. Les élèves peuvent être appelées, si le besoin l'exige, à faire un service de nuit.

La sœur, sur la proposition de la sage-femme, peut permettre aux élèves qui ont passé ainsi la nuit ou une partie de la nuit, de prendre, pendant le jour, quelques heures de sommeil dans leur lit. […].

Règlement de l'école départementale d'accouchement de la Gironde, 31 janvier 1889.

Source : arch. dép. Gironde, 5 M 561.

[…]

3° Discipline générale.

Art. 11. – Les élèves peuvent recevoir au parloir, tous les dimanches, de trois heures à cinq heures, la visite de leurs père, mère, frère ou sœur, ou de personnes autorisées par leurs parents.

Art. 12. – Les élèves se lèvent à cinq heures du matin en été et à six heures en hiver ;

Art. 13. – Toutes facilités seront données aux élèves pour l'accomplissement de leurs devoirs religieux sous la surveillance de leurs maîtresses.

Art. 14. – L'emploi du temps est ainsi fixé :

Sept heures du matin – déjeuner ;

Sept heures et demie – récréation, soins intérieurs, service ;

Huit heures et demie – classe pour les élèves de première année et celles des élèves de deuxième année qui n'ont pas de service ;

Neuf heures – classe pour les élèves qui ont fait le service ;

Neuf heures à midi et demi – études, répétitions, visite des malades et leçons du professeur ;

Midi et demi – dîner ;

Une heure – récréation et service jusqu'à deux heures et demie ;

Deux heures et demie – classe jusqu'à quatre heures et demie ;

Quatre heures et demie – récréation jusqu'à cinq heures ;

Cinq heures – classe faite par l'institutrice surveillante aux élèves de première année et service pour les élèves de deuxième année jusqu'à six heures et demie. – Etude pour les élèves de deuxième année qui n'ont pas de service ;

Six heures et demie – étude générale jusqu'à sept heures ;

Sept heures – souper ;

Sept heures et demie – récréation jusqu'à huit heures trois quarts ;

Neuf heures – coucher.

Le silence le plus complet doit régner dans les dortoirs, le réfectoire et les salles d'études.

La directrice est chargée de régler les heures d'étude et de travail des élèves appelées à donner leurs soins aux malades de la Maternité. Un règlement intérieur détermine les détails de ce service.

La directrice peut, quant elle le juge à propos, autoriser les conversations à demi-voix au réfectoire.

Les dimanches et jours de fête, l'emploi du temps et les heures des offices sont déterminés par un règlement intérieur. […]

B. Textes législatifs

6. Loi relative à l'exercice de la médecine, 19 ventôse an XI (10 mars 1803)

Source : Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements sur l'enseignement supérieur : comprenant les décisions de la jurisprudence et les avis des conseils de l'Instruction publique et du Conseil d'État*, Paris, Delalain frères, 1880-1915, tome 1, 1789-1847, p. 93-101.

Titre Ier. Dispositions générales.

Article 1er. À compter du 1er vendémiaire an XII, nul ne pourra embrasser la profession de médecin, de chirurgien ou d'officier de santé, sans être examiné et reçu comme il sera prescrit par la présente loi.

Art. 2. Tous ceux qui obtiendront, à partir du commencement de l'an xii, le droit d'exercer l'art de guérir porteront le titre de docteurs en médecine ou en chirurgie, lorsqu'ils auront été examinés et reçus dans l'une des six Écoles spéciales de médecine, ou celui d'officiers de santé quand ils seront reçus par les jurys dont il sera parlé dans les articles suivants.

Art. 3. Les docteurs en médecine et les chirurgiens reçus par les anciennes Facultés de médecine, les Collèges de chirurgie et les Communautés de chirurgiens continueront d'avoir le droit d'exercer l'art de guérir, comme par le passé. Il en sera de même pour ceux qui exerçaient, dans les départements réunis, en vertu des titres pris dans les Universités étrangères et reconnus légaux dans les pays qui forment actuellement ces départements.

Quant à ceux qui exercent la médecine ou la chirurgie en France, et qui se sont établis depuis que les formes anciennes de réception ont cessé d'exister, ils continueront leur profession, soit en se faisant recevoir docteurs ou officiers de santé, comme il est dit dans les articles 10 et 20, soit en remplissant simplement les formalités qui sont prescrites à leur égard à l'article 23 de la présente loi.

Art. 4. Le Gouvernement pourra, s'il le juge convenable, accorder à un médecin ou à un chirurgien étranger et gradué des Universités étrangères, le droit d'exercer la médecine ou la chirurgie sur le territoire de la République. […][2125].

Titre III. Des études et de la réception des officiers de santé.

Art. 15. Les jeunes gens qui se destineront à devenir officiers de santé ne seront pas obligés d'étudier dans les Écoles de médecine ; ils pourront être reçus officiers de santé après avoir été attachés pendant six années comme élèves, à des docteurs, ou après avoir suivi pendant cinq années consécutives la pratique des hôpitaux civils ou militaires. Une étude de trois années consécutives dans les Écoles de médecine leur tiendra lieu de la résidence de six années chez les docteurs ou de cinq années dans les hospices.

Art. 16. Pour la réception des officiers de santé, il sera formé dans le chef-lieu de chaque département un jury composé de deux docteurs domiciliés dans le département, nommés par le premier Consul, et d'un commissaire pris parmi les professeurs des six Écoles de médecine et

[2125] Titre II. Des examens et de la réception des docteurs en médecine ou en chirurgie. Non retranscrit.

désigné par le premier Consul. Ce jury sera renommé tous les cinq ans ; ses membres pourront être continués.

Art. 17. Les jurys des départements ouvriront une fois par an les examens pour la réception des officiers de santé. Il y aura trois examens :

L'un sur l'anatomie,

L'autre sur les éléments de la médecine,

Le troisième sur la chirurgie et les connaissances les plus usuelles de la pharmacie.

Ils auront lieu en français et dans une salle où le public sera admis.

Art. 18. Dans les six départements où seront situées les Écoles de médecine, le jury sera pris parmi les professeurs de ces écoles, et les réceptions des officiers de santé seront faites dans leur enceinte.

Art. 19. Les frais des examens des officiers de santé ne pourront pas excéder 200 francs. La répartition de cette somme entre les membres du jury sera déterminée par le Gouvernement.

Art. 20. Le mode des examens faits par les jurys, leurs époques, leur durée, ainsi que la forme du diplôme qui devra être délivré aux officiers de santé, seront déterminés par le règlement dont il est parlé à l'article 9.

Art. 21. Les individus qui se sont établis depuis dix ans dans les villages, les bourgs, etc., pour y exercer la chirurgie, sans avoir pu se faire recevoir depuis la suppression des lieutenances du premier chirurgien et des communautés, pourront se présenter au jury du département qu'ils habitent, pour y être examinées et reçus officiers de santé. Ils ne payeront que le tiers du droit fixé pour ces examens.

Titre IV. De l'enregistrement et des listes des docteurs et des officiers de santé.

Art. 22. Les médecins et les chirurgiens reçus suivant les anciennes formes supprimées en France, ou suivant les formes qui existaient dans les départements réunis, présenteront, dans l'espace de trois mois après la publication de la présente loi, au tribunal de leur arrondissement ou au bureau de leur sous-préfecture leurs lettres de réception et de maîtrise.

Une inscription sur une liste ancienne légalement formée, ou, à défaut de cette inscription ou de liste ancienne, une attestation de trois médecins ou de trois chirurgiens dont les titres auront été reconnus, et qui sera donnée par voie d'information devant un tribunal, suffira pour ceux des médecins et des chirurgiens qui ne pourraient pas retrouver ou fournir leurs lettres de réception et de maîtrise.

Art. 23. Les médecins ou chirurgiens établis depuis la suppression des Universités, Facultés, Collèges ou Communautés sans avoir pu se faire recevoir, et qui exercent depuis trois ans, se muniront d'un certificat délivré par les sous-préfets de leurs arrondissements, sur

l'attestation du maire et de deux notables des communes où ils résident, au choix des sous-préfets : ce certificat, qui constatera qu'ils pratiquent cet art depuis l'époque indiquée, leur tiendra lieu de diplôme d'officier de santé ; ils le présenteront, dans le délai prescrit par l'article précédent, au tribunal de leur arrondissement et au bureau de leur sous-préfecture.

Les dispositions de cet article seront applicables aux individus mentionnés dans les articles 10 et 11, et même à ceux qui, n'étant employés ni en chef ni en première classe aux armées de terre ou de mer, et ayant exercé depuis trois ans, ne voudraient pas prendre le titre et le diplôme de docteur en médecine ou en chirurgie.

Art. 24. Les docteurs ou officiers de santé reçus suivant les formes établies dans les deux titres précédents seront tenus de présenter, dans le délai d'un mois après la fixation de leur domicile, les diplômes qu'ils auront obtenus au greffe du tribunal de première instance et au bureau de la sous-préfecture de l'arrondissement dans lequel les docteurs et officiers de santé voudront s'établir.

Art. 25. Les commissaires du Gouvernement près les tribunaux de première instance dresseront les listes des médecins et chirurgiens anciennement reçus, de ceux qui sont établis depuis dix ans sans réception et des docteurs et officiers de santé nouvellement reçus suivant les formes de la présente loi et enregistrés aux greffes de ces tribunaux : ils adresseront, en fructidor de chaque année, copie certifiée de ces listes au Grand-Juge, Ministre de la Justice.

Art. 26. Les sous-préfets adresseront l'extrait de l'enregistrement des anciennes lettres de réception, des anciens certificats et des nouveaux diplômes dont il vient d'être parlé, aux préfets, qui dresseront et publieront les listes de tous les médecins et chirurgiens anciennement reçus, des docteurs et officiers de santé domiciliés dans l'étendue de leurs départements. Ces listes seront adressées par les préfets au Ministre de l'Intérieur dans le dernier mois de chaque année.

Art. 27. À compter de la publication de la présente loi, les fonctions de médecins et de chirurgiens jurés appelés près les tribunaux, celles de médecins et chirurgiens en chef dans les hospices civils, ou chargés par des autorités administratives de divers objets de salubrité publique, ne pourront être remplies que par des médecins et des chirurgiens reçus suivant les formes anciennes ou par des docteurs reçus suivant celles de la présente loi.

Art. 28. Les docteurs reçus dans les Écoles de médecine pourront exercer leur profession dans toutes les communes de la République, en remplissant les formalités prescrites par les articles précédents.

Art. 29. Les officiers de santé ne pourront s'établir que dans le département où ils auront été examinés par le jury, après s'être fait enregistrer comme il vient d'être prescrit. Ils ne

pourront pratiquer les grandes opérations chirurgicales que sous la surveillance et l'inspection d'un docteur, dans les lieux où celui-ci sera établi.

Dans les cas d'accidents graves arrivés à la suite d'une opération exécutée hors de la surveillance et de l'inspection prescrites ci-dessus, il y aura recours à l'indemnité contre l'officier de santé qui s'en sera rendu coupable.

Titre V. De l'instruction et de la réception des sages-femmes.

Art. 30. Outre l'instruction donnée dans les Écoles de médecine, il sera établi dans l'hospice le plus fréquenté de chaque département un cours annuel et gratuit d'accouchement théorique et pratique, destiné particulièrement à l'instruction des sages-femmes.

Le traitement du professeur et les frais du cours seront pris sur la rétribution payée pour la réception des officiers de santé.

Art. 31. Les élèves sages-femmes devront avoir suivi au moins deux de ces cours et vu pratiquer pendant neuf mois ou pratiqué elles-mêmes. Les accouchements pendant six mois dans un hospice ou sous la surveillance du professeur, avant de se présenter à l'examen.

Art. 32. Elles seront examinées par les jurys sur la théorie et la pratique des accouchements, sur les accidents qui peuvent les précéder, les accompagner et les suivre, et sur les moyens d'y remédier.

Lorsqu'elles auront satisfait à leur examen, on leur délivrera gratuitement un diplôme, dont la forme sera déterminée par le règlement prescrit par les articles 9 et 20 de la présente loi.

Art. 33. Les sages-femmes ne pourront employer les instruments, dans les cas d'accouchements laborieux, sans appeler un docteur ou un médecin ou chirurgien anciennement reçu.

Art. 34. Les sages-femmes feront enregistrer leur diplôme au tribunal de première instance et à la sous-préfecture de l'arrondissement où elles s'établiront et où elles auront été reçues.

La liste des sages-femmes reçues pour chaque département sera dressée dans les tribunaux de première instance et par les préfets, suivant les formes indiquées aux articles 25 et 26 ci-dessus.

Titre VI. Dispositions pénales.

Art. 35. Six mois après la publication de la présente loi, tout individu qui continuerait d'exercer la médecine ou la chirurgie, ou de pratiquer l'art des accouchements, sans être sur les listes dont il est parlé aux articles 25, 26 et 34, et sans avoir de diplôme, de certificat ou de lettre de réception, sera poursuivi et condamné à une amende pécuniaire envers les hospices.

Art. 36. Ce délit sera dénoncé aux tribunaux de police correctionnelle à la diligence du commissaire du Gouvernement près ces tribunaux.

L'amende pourra être portée jusqu'à mille francs pour ceux qui prendraient le titre et exerceraient la profession de docteur ;

À cinq cents francs pour ceux qui se qualifieraient d'officier de santé et verraient des malades en cette qualité ;

À cent francs pour les femmes qui pratiqueraient illicitement l'art des accouchements.

L'amende sera double en cas de récidive, et les délinquants pourront, en outre, être condamnés à un emprisonnement qui n'excédera pas six mois.

7. Arrêté concernant l'examen préparatoire que doivent subir les aspirantes au titre d'élève sage-femme et les aspirants et aspirantes au titre d'herboriste de première classe, 1er août 1879.

Source : Source : Arthur Marais de Beauchamp, *Recueil des lois et règlements sur l'enseignement supérieur comprenant les décisions de la jurisprudence et les avis des conseils de l'instruction publique et du conseil d'État*, tome 3, 1875-1883, Paris, Delalain frères, 1884, p. 269-270.

Le Ministre, etc.,

Vu l'arrêté ministériel du 19 août 1845 ;

Vu l'avis du Comité consultatif de l'enseignement public ;

Arrête :

Article 1er. - Les aspirantes au titre d'élève sage-femme de 1re classe subissent un examen préparatoire portant sur les matières ci-après :

1° La lecture ;

2° L'orthographe (cette épreuve consiste en une dictée de vingt lignes de texte ; le maximum des fautes est fixé à cinq) ;

3° Deux problèmes sur les quatre opérations fondamentales de l'arithmétique et portant spécialement sur les questions usuelles ;

4° Notions élémentaires sur le système métrique.

Art. 2. – Le jury de cet examen, qui est constitué par le Recteur, est composé :

À Paris :

Du secrétaire de la Faculté de médecine ;

D'un inspecteur de l'enseignement primaire et d'une inspectrice des écoles ;

Dans les départements :

Du secrétaire de la Faculté ;

D'un inspecteur primaire et de la directrice de l'École normale primaire ou d'une institutrice déléguée à cet effet[2126].

Art. 3. – Les dispositions ci-dessus sont applicables aux aspirants et aspirantes au titre d'herboriste de 1re classe.

Art. 4. – L'examen d'admission au titre d'herboriste de 1re classe comprend, indépendamment de la détermination des plantes usuelles, quelques notions élémentaires concernant le caractère de ces plantes.

Art. 5. – Les dispositions de cet arrêté sont exécutoires à dater du 1er octobre 1879.

8. Loi sur l'exercice de la médecine, 30 novembre 1892.

Source : Arthur Marais de Beauchamp, Auguste Générès (éd.), *Recueil des lois et règlements sur l'enseignement supérieur comprenant les décisions de la jurisprudence et les avis des conseils de l'instruction publique et du conseil d'État*, tome 5, juin 1889-mai 1898, Paris, Delalain frères, 1898, p. 233-240.

Le Sénat et la Chambre des députés ont adopté,

Le Président de la République promulgue la loi dont la teneur suit :

Titre 1er. Conditions de l'exercice de la Médecine.

Article 1er. – Nul ne peut exercer la médecine en France s'il n'est muni d'un diplôme de docteur en médecine, délivré par le Gouvernement français à la suite d'examens subis devant un établissement d'enseignement supérieur médical de l'Etat (Facultés, Ecoles de plein exercice et Ecoles préparatoires réorganisées conformément aux règlements rendus après avis du Conseil supérieur de l'Instruction publique).

Les inscriptions précédant les deux premiers examens probatoires pourront être prises et les deux premiers examens subis dans une Ecole préparatoire réorganisée comme il est dit ci-dessus. […]

Titre III. Conditions de l'exercice de la profession de sage-femme.

[2126] Le Ministre, etc.,
Vu l'arrêté du 1er août 1879, qui exige un examen préparatoire des aspirantes au titre d'élève sage-femme de 1re classe, arrête :
Dans les chefs-lieux de département qui ne sont pas sièges d'une Faculté de médecine, l'examen prévu par l'arrêté susvisé sera subi devant un jury constitué par le Recteur et composé : de l'inspecteur d'Académie ou du secrétaire de l'École de médecine et de pharmacie, dans les villes où il existe une de ces Écoles, d'un inspecteur primaire, de la directrice de l'École normale primaire ou d'une institutrice déléguée à cet effet. (Arrêté du 11 juin 1880).

Art. 3. – Les sages-femmes ne peuvent pratiquer l'art des accouchements que si elles sont munies d'un diplôme de 1er ou de 2e classe, délivré par le Gouvernement français à la suite d'examens subis devant une Faculté de médecine, une Ecole de plein exercice ou une Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de l'Etat.

Un arrêté pris après avis du Conseil supérieur de l'Instruction publique déterminera les conditions de scolarité et le programme applicable aux élèves sages-femmes.

Les sages-femmes de 1re et de 2e classe continueront à exercer leur profession dans les conditions antérieures.

Art. 4. – Il est interdit aux sages-femmes d'employer des instruments. Dans les cas d'accouchements laborieux, elles feront appeler un docteur en médecine ou un officier de santé.

Il leur est également interdit de prescrire des médicaments, sauf le cas prévu par le décret du 23 juin 1873 (4) et par les décrets qui pourraient être rendus dans les mêmes conditions, après avis de l'Académie de médecine.

Les sages-femmes sont autorisées à pratiquer les vaccinations et les revaccinations antivarioliques.

Titre IV. Conditions communes à l'exercice de la Médecine, de l'Art dentaire et de la profession de sage-femme.

Art. 5. – Les médecins, les chirurgiens-dentistes et les sages-femmes diplômés à l'étranger, quelle que soit leur nationalité, en pourront exercer leur profession en France qu'à la condition d'y avoir obtenu le diplôme de docteur en médecine, de dentiste ou de sage-femme, et en se conformant aux dispositions prévues par les articles précédents.

Des dispenses de scolarité et d'examens pourront être accordées par le Ministre, conformément à un règlement délibéré en Conseil supérieur de l'Instruction publique. En aucun cas, les dispenses accordées pour l'obtention du doctorat ne pourront porter sur plus de trois épreuves.

Art. 6. – Les internes des hôpitaux et hospices français, nommés au concours t munis de douze inscriptions, et les étudiants en médecine dont la scolarité est terminée peuvent être autorisés à exercer la médecine pendant une épidémie ou à titre de remplaçants de docteurs en médecine ou d'officiers de santé.

Cette autorisation, délivrée par le Préfet du département, est limitée à trois mois ; elle est renouvelable dans les mêmes conditions.

Art. 7. – Les étudiants étrangers qui postulent, soit le diplôme de docteur en médecine visé à l'article 1er de la présente loi, soit le diplôme de chirurgien-dentiste visé à l'article 2, et les

élèves de nationalité étrangère qui postulent le diplôme de sage-femme de 1re ou de 2e classe visé à l'article 3, sont soumis aux mêmes règles de scolarité et d'examens que les étudiants français.

Toutefois il pourra leur être accordé, en vue de l'inscription dans les Facultés et Ecoles de médecine, soit l'équivalence des diplômes ou certificats obtenus par eux à l'étranger, soit la dispense des grades français requis pour cette inscription, ainsi que des dispenses partielles de scolarité correspondant à la durée des études faites par eux à l'étranger.

Art. 8. – Le grade de docteur en chirurgie est et demeure aboli.

Art. 9. – Les docteurs en médecine, les chirurgiens-dentistes et les sages-femmes sont tenus, dans le mois qui suit leur établissement, de faire enregistrer, sans frais, leur titre à la préfecture ou sous-préfecture et au greffe du tribunal civil de leur arrondissement.

Le fait de porter son domicile dans un autre département oblige à un nouvel enregistrement du titre dans le même délai.

Ceux ou celles qui, n'exerçant plus depuis deux ans, veulent se livrer à l'exercice de leur profession, doivent faire enregistrer leur titre dans les mêmes conditions.

Il est interdit d'exercer sous un pseudonyme les professions ci-dessus, sous les peines édictées à l'article 18.

Art.10. – Il est établi chaque année, dans les départements, par les soins des Préfets et de l'autorité judiciaire, des listes distinctes portant les noms et prénoms, la résidence, la date et la provenance du diplôme des médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes visés par la présente loi.

Ces listes sont affichées chaque année, dans le mois de janvier, dans toutes les communes du département. Des copies certifiées en sont transmises aux Ministres de l'Intérieur, de l'Instruction publique et de la Justice.

La statistique du personnel médical existant en France et aux colonies est dressée tous les ans par les soins du Ministre de l'Intérieur.

Art. 11. – L'article 2272 du Code civil est modifié ainsi qu'il suit :

« L'action des huissiers, pour le salaire des actes qu'ils signifient et des commissions qu'ils exécutent ;

« Celle des marchands, pour les marchandises qu'ils vendent aux particuliers non marchands ;

« Celle des maîtres de pension, pour le prix de pension de leurs élèves ; et des autres maîtres, pour le prix de l'apprentissage ;

« Se prescrivent par un an.

« L'action des médecins, chirurgiens, chirurgiens-dentistes, sages-femmes et pharmaciens, pour leurs visites, opérations et médicaments, se prescrit par deux ans. »

Art. 12. – L'article 2101 du Code civil, relatif aux privilèges généraux sur les meubles, est modifié ainsi qu'il suit dans son paragraphe 3 :

« Les frais quelconques de la dernière maladie, quelle qu'en ait été la terminaison, concurremment entre ceux à qui ils sont dus. »

Art. 13. – A partir de l'application de la présente loi, les médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes jouiront du droit de se constituer en association syndicales dans les conditions de la loi du 21 mars 1884, pour la défense de leurs intérêts professionnels, à l'égard de toutes personnes autres que l'Etat, les départements et les communes.

Art. 14. – Les fonctions de médecins experts près les tribunaux ne peuvent être remplies que par des docteurs en médecine français.

Un règlement d'administration publique révisera les tarifs du décret du 18 juin 1811, en ce qui touche les honoraires, vacations, frais de transport et de séjour des médecins. Le même règlement déterminera les conditions suivant lesquels pourra être conféré le titre d'expert devant les tribunaux.

Art. 15. – Tout docteur, officier de santé ou sage-femme est tenu de faire à l'autorité publique, son diagnostic établi, la déclaration des cas de maladies épidémiques tombées sous son observation et visées dans le paragraphe suivant.

La liste des maladies épidémiques dont la divulgation n'engage pas le secret professionnel sera dressée par arrêté du Ministre de l'Intérieur, après avis de l'Académie de médecine et du Comité consultatif d'hygiène publique de France. Le même arrêté fixera le mode des déclarations desdites maladies.

Titre V. Exercice illégal. Pénalités.

Art. 16. – Exerce illégalement la médecine :

1° Toute personne qui, non munie d'un diplôme de docteur en médecine, d'officier de santé, de chirurgien-dentiste ou de sage-femme, ou n'étant pas dans les conditions stipulées aux articles 6, 29 et 32 de la présente loi, prend part, habituellement ou par une direction suivie, au traitement des maladies ou des affections chirurgicales ainsi qu'à la pratique de l'art dentaire ou des accouchements, sauf les cas d'urgence avérée ;

2° Toute sage-femme qui sort des limites fixées pour l'exercice de sa profession par l'article 4 de la présente loi ;

3° Toute personne qui, munie d'un titre régulier, sort des attributions que la loi lui confère, notamment en prêtant son concours aux personnes visées dans les paragraphes précédents, à l'effet des les soustraire aux prescriptions de la présente loi.

Les dispositions du paragraphe 1er du présent article ne peuvent s'appliquer aux élèves en médecine qui agissent comme aides d'un docteur ou que celui-ci place auprès de ses malades, ni aux gardes-malades, ni aux personnes qui, sans prendre le titre de chirurgien-dentiste, opèrent accidentellement l'extraction des dents.

Art. 17.- Les infractions prévues et punies par la présente loi seront poursuivies devant la juridiction correctionnelle.

Art. 18. – Quiconque exerce illégalement la médecine est puni d'une amende de 100 à 500 francs et, en cas de récidive, d'une amende de 500 à 1000 francs et d'un emprisonnement de six jours à six jours, ou de l'une de ces deux peines seulement.

L'exercice illégal de l'art dentaire est puni d'une amende de 50 à 100 francs et, en cas de récidive, d'une amende de 100 à 500 francs.

L'exercice illégal de l'art des accouchements est puni d'une amende de 50 à 100 francs et, en cas de récidive, d'une amende de 100 à 500 francs et d'un emprisonnement de six jours à un mois, ou de l'une de ces deux peines seulement.

Art. 19. – L'exercice illégal de la médecine ou de l'art dentaire, avec usurpation du titre de docteur ou d'officier de santé, est puni d'une amende de 1000 à 2000 francs et, en cas de récidive, d'une amende de 2000 à 3000 francs et d'un emprisonnement de six mois à un an, ou de l'une de ces deux peines seulement.

L'usurpation du titre de dentiste sera punie d'une amende de 100 à 500 francs et, en cas de récidive, d'une amende de 500 à 1000 francs et d'un emprisonnement de six jours à un mois, ou de l'une de ces deux peines seulement.

L'usurpation du titre de sage-femme sera punie d'une amende de 100 à 500 francs et, en cas de récidive, d'une amende de 500 à 1000 francs et d'un emprisonnement de un à deux mois, ou de l'une de ces deux peines seulement.

Art. 20. – Est considéré comme ayant usurpé le titre français de docteur en médecine quiconque, se livrant à l'exercice de la médecine, fait précéder ou suivre son nom du titre de docteur en médecine sans en indiquer l'origine étrangère. Il sera puni d'une amende de 100 à 200 francs.

Art. 21. – Le docteur en médecine ou l'officier de santé qui n'aurait pas fait la déclaration prescrite par l'article 15 sera puni d'une amende de 50 à 200 francs.

Art. 22. – Quiconque exerce la médecine, l'art dentaire ou l'art des accouchements sans avoir fait enregistrer son diplôme dans les délais et conditions fixés à l'article 9 de la présente loi, est puni d'une amende de 25 à 100 francs.

Art. 23. – Tout docteur en médecine est tenu de déférer aux réquisitions de la justice, sous les peines portées à l'article précédent.

Art. 24. – Il y a récidive qu'autant que l'agent du délit relevé a été, dans les cinq ans qui précèdent ce délit, condamné pour une infraction de qualification identique.

Art. 25. – la suspension temporaire ou l'incapacité absolue de l'exercice de leur profession peuvent être prononcées par les cours et tribunaux, accessoirement à la peine principale, contre tout médecin, officier de santé, dentiste ou sage-femme, qui est condamné :

1° A une peine afflictive et infamante ;

2° A une peine correctionnelle prononcée pour crime de faux, pour vol et escroquerie, pour crimes ou délits prévus par les articles 316, 317, 331, 332, 334 et 335 du Code pénal ;

3° A une peine correctionnelle prononcée par une Cour d'assises pour des faits qualifiées crimes par la loi.

En cas de condamnation prononcée à l'étranger pour un des crimes et délits ci-dessus spécifiés, le coupable pourra également, à la requête du Ministère public, être frappé, par les tribunaux français, de suspension temporaire ou d'incapacité absolue de l'exercice de sa profession.

Les aspirants ou aspirantes aux diplômes de docteur en médecine, d'officier de santé, de chirurgien-dentiste et de sage-femme, condamnés à l'une des peines énumérées aux paragraphes 1, 2 et 3 du présent article, peuvent être exclus des établissements d'enseignement supérieur.

La peine de l'exclusion sera prononcée dans les conditions prévues par la loi du 27 février 1880.

En aucun cas, les crimes et délits politiques ne pourront entraîner la suspension temporaire ou l'incapacité absolue d'exercer les professions visées au présent article, ni l'exclusion des établissements d'enseignement médical.

Art. 26. – L'exercice de leur profession par les personnes contre lesquelles a été prononcée la suspension temporaire ou l'incapacité absolue, dans les conditions spécifiées à l'article précédent, tombe sous le coup des articles 17, 18, 19, 20 et 21 de la présente loi.

Art. 27. – L'article 463 du Code pénal est applicable aux infractions prévues dans la présente loi.

Titre VI. Dispositions transitoires.

Art. 28. – Les médecins et sages-femmes venus de l'étranger, autorisés à exercer leur profession avant l'application de la présente loi, continueront à jouir de cette autorisation dans les conditions où elle leur a été donnée.

Art. 29.- Les officiers de santé reçus antérieurement à l'application de la présente loi, et ceux reçus dans les conditions déterminées par l'article 31 ci-après, auront le droit d'exercer la médecine et l'art dentaire sur tout le territoire de la République. Ils seront soumis à toutes les obligations imposées par la loi aux docteurs en médecine.

Art.29. – Les officiers de santé reçus antérieurement à l'application de la présente loi, et ceux reçus dans les conditions déterminées par l'article 31 ci-après, auront le droit d'exercer la médecine et l'art dentaire sur tout le territoire de la République. Ils seront soumis à toutes les obligations imposées par la loi aux docteurs en médecine.

Art.30. – Un règlement délibéré en Conseil supérieur de l'Instruction publique déterminera les conditions dans lesquelles : 1° un officier de santé pourra obtenir le grade de docteur en médecine ; 2° un dentiste qui bénéficie des dispositions transitoires ci-après pourra obtenir le diplôme de chirurgien-dentiste.

Art. 31. – Les élèves qui, au moment de l'application de la présente loi, auront pris leur première inscription pour l'officiat de santé pourront continuer leurs études médicales et obtenir le diplôme d'officier de santé.

Art. 32. -. Le droit d'exercer l'art dentaire est maintenu à tout dentiste justifiant qu'il est inscrit au rôle des patentes au 1er janvier 1892.

Les dentistes se trouvant dans les conditions indiquées au paragraphe précédent n'auront le droit de pratiquer l'anesthésie qu'avec l'assistance d'un docteur ou d'un officier de santé.

Les dentistes qui contreviendront aux dispositions du paragraphe précédent tomeront sous le coup des peines portées au deuxième paragraphe de l'article 19.

Art. 33. – Le droit de continuer l'exercice de leur profession est maintenu aux sages-femmes de 1re et 2e classe reçues en vertu des articles 30, 31 et 32 de la loi du 19 ventôse An XI ou des décrets et arrêtés ministériels ultérieurs.

Art. 34.- La présente loi ne sera exécutoire qu'un an après sa promulgation.

Art. 35. – Des règlements d'administration publique détermineront les conditions d'application de la présente loi à l'Algérie et aux colonies et fixeront les dispositions transitoires ou spéciales qu'il sera nécessaire d'édicter ou de maintenir.

Un règlement délibéré en Conseil supérieur de l'Instruction publique déterminera les épreuves qu'auront à subir, pour obtenir le titre de docteur, les jeunes gens des colonies françaises ayant suivi les cours d'une Ecole de médecine existant dans une colonie.

Art. 36. – Sont et demeurent abrogés, à partir du moment où la présente loi sera exécutoire, les dispositions de la loi du 19 ventôse An XI et généralement toutes les dispositions de lois et règlements contraires à la présente loi.

9. Décret relatif aux conditions d'études exigées des aspirantes aux diplômes de sage-femme, 25 juillet 1893

Source : Arthur Marais de Beauchamp, Auguste Générès (éd.), *Recueil des lois et règlements sur l'enseignement supérieur comprenant les décisions de la jurisprudence et les avis des conseils de l'instruction publique et du conseil d'État*, tome 5, juin 1889-mai 1898, Paris, Delalain frères, 1898, p. 264-266.

Le Président de la République française,

Sur le rapport du Ministre de l'Instruction publique, des Beaux Arts, et des Cultes[2127] ;

Vu le règlement en date du 11 messidor An X, relatif aux cours d'accouchements de l'hospice de la Maternité de Paris ;

Vu le titre V de la loi du 19 ventôse An XI ;

Vu le paragraphe 7 de l'arrêté des Consuls, en date du 20 prairial An XI ;

Vu le règlement général pour l'École d'accouchements établie à l'hospice de la Maternité de Paris, en date du 8 novembre 1810 ;

Vu l'ordonnance, en date du 13 octobre 1840, portant organisation des Écoles préparatoires de médecine et de pharmacie ;

Vu l'arrêté, en date du 19 août 1845, qui détermine les conditions exigées des élèves sages-femmes pour être admises aux cours ;

Vu le règlement du 23 décembre 1854, relatif à la réception des praticiens du 2e ordre ;

Vu les circulaires des 23 juin, 16 octobre 1856 et 19 août 1857, relatives à l'échange du certificat de capacité contre le diplôme de sage-femme de 1re ou de 2e classe ;

Vu les décrets des 14 juillet 1875 et 1er août 1883, portant organisation des Écoles de plein exercice et préparatoires de médecine et de pharmacie ;

[2127] M. R. Poincaré.

Vu l'arrêté du 1er août 1879, relatif à l'examen que doivent subir les aspirantes au titre d'élève sage-femme de 1re classe ;

Vu la circulaire du 13 juin 1888 ;

Vu la loi du 27 février 1880 ;

Vu les articles 3, 5 et 25 de la loi du 30 novembre 1892 ;

Le Conseil supérieur de l'Instruction publique entendu[2128],

---

[2128] Rapport fait au Conseil supérieur de l'Instruction publique sur le projet de décret relatif aux conditions d'études exigées des aspirantes aux diplômes de sages-femmes, par M. Lortet, membre du Conseil.
« Messieurs,
Depuis l'époque déjà lointaine où furent édictées les prescriptions de la loi du 19 ventôse concernant l'enseignement donné aux élèves sages-femmes, la diversité la plus regrettable n'a pas cessé de s'introduire dans les conditions d'études ainsi que dans les programmes des examens.
Il était donc absolument nécessaire d'apporter des modifications sérieuses destinées à coordonner d'une façon rationnelle les éléments divers d'un enseignement qui, jusqu'ici, avait échappé à une réglementation uniforme applicable à tout le territoire français.
La loi de ventôse disait en effet : « Outre l'instruction donnée dans les Écoles de médecine, il sera établi, dans l'hospice le plus fréquenté de chaque département, un cours annuel et gratuit d'accouchements théorique et pratique, destiné particulièrement aux élèves sages-femmes.
« Les élèves sages-femmes devront avoir suivi au moins deux de ces cours, et vu pratiquer pendant neuf mois, ou pratiqué elles-mêmes pendant six mois, dans un hospice ou sous la surveillance d'un professeur, avant de se présenter à l'examen.
« Celles des élèves sages-femmes qui se présenteront aux Écoles de médecine pour leur réception, seront soumises à deux examens. Elles devront avoir suivi au moins deux cours de l'École ou de l'hospice de la Maternité de Paris. »
Les élèves sages-femmes de 1re classe devaient avoir suivi les cours pendant deux années au moins avant de se présenter à l'examen. Quant aux élèves sages-femmes de 2e classe, leur résidence dans cette École ne devait pas être moindre d'une année.
Aujourd'hui, la plus grande variabilité, pour ne pas dire la plus étrange confusion, règne dans la durée des études auxquelles sont astreintes les élèves dans telle ou telle zone de notre pays.
Ainsi l'enseignement donné soit dans les Facultés ou les Écoles secondaires de médecine, soit dans les Écoles communales ou départementales, a une durée qui peut varier de six mois à deux et trois ans.
À La Maternité de la ville de Paris, les élèves sages-femmes obtiennent leur grade de 1re classe après des études qui durent à leur gré un an ou deux ans, tandis que la Faculté de médecine de Paris, pour accorder le même diplôme, n'exige de ses propres élèves qu'une seule année d'études. À Lyon et à Bordeaux, des arrêtés ministériels fixent cette scolarité à deux ans pour les aspirantes des deux classes.
Il existe en effet deux ordres de sages-femmes : les sages-femmes de 1re classe, passant leurs examens devant une Faculté ou un jury présidé par un professeur de Faculté et payant pour obtenir leur diplôme un droit fixé à 130 francs.
Les sages-femmes de 2e classe acquittent un droit de 25 francs seulement et subissent leur examen soit devant une Faculté, soit dans une École préparatoire de médecine et de pharmacie, sous la présidence d'un professeur de Faculté.
Elles ne peuvent pratiquer les accouchements que dans un seul départemental, celui pour lequel elles ont opté au moment de l'examen. Si plus tard elles veulent changer de département, elles sont tenues de subir un nouvel examen et d'acquitter de nouveaux droits.
Dans les conditions actuelles, il a paru sage de maintenir les deux classes de sages-femmes, car supprimer le diplôme de 2e classe serait risquer de voir diminuer, la statistique le prouve, les deux tiers des accoucheuses diplômées. Mais tout en maintenant des facilités plus grandes pour l'obtention du diplôme de 2e classe, on est en droit d'exiger aujourd'hui de toutes les aspirantes une instruction première plus étendue, une scolarité plus longue, un stage plus sérieux, mais aussi des dépenses beaucoup plus considérables qui ont pu faire craindre que le recrutement ne restât inférieur aux besoins de la population. Nous ne le pensons pas, et nous croyons fermement qu'aujourd'hui aucun danger de cette nature n'est à redouter.
Le projet de décret qui vous est soumis règle les conditions d'admissibilité, fixe une scolarité uniforme de deux années, et détermine la nature des examens à subir par les deux catégories d'élèves. Il spécifie en outre que les accoucheuses reçues à l'étranger devront subir, pour exercer en France, les examens prévus au présent décret, mais qu'elles pourront obtenir dispense partielle ou totale de la scolarité.
Messieurs, votre commission, à l'unanimité, a accepté sans modifications ce projet de décret et vous prie de bien vouloir leur donner votre approbation pleine et entière ».

Décrète :

Article 1er. – Les études en vue de l'obtention des diplômes de sage-femme durent deux années.

Elles sont théoriques et pratiques.

Art. 2. – La première année d'études pour le diplôme de 1re classe peut être faite dans une Faculté, dans une École de plein exercice, dans une École préparatoire de médecine et de pharmacie ou dans une Maternité.

La seconde est nécessairement faite dans une Faculté ou dans une École de plein exercice de médecine et de pharmacie.

Art. 3. – Les deux années d'études pour le diplôme de 2e classe peuvent être faites dans une Faculté, dans une École de plein exercice, dans une École préparatoire de médecine et de pharmacie ou dans une Maternité.

Art. 4. – Les aspirante au diplôme de sage-femme subissent deux examens :

Le premier, à la fin de la première année ; il porte sur l'anatomie, la physiologie et la pathologie élémentaires ;

Le second, à la fin de la deuxième année ; il porte sur la théorie et la pratique des accouchements.

Les élèves ajournées par les jurys des Facultés ou par les jurys des Écoles à la session de juillet-août sont admises à renouveler l'examen dans une session qui sera ouverte à cet effet à la fin du mois d'octobre suivant.

À la suite de ce dernier examen, le diplôme est conféré, s'il y a lieu, dans les formes établies.

Art. 5. – Le premier examen des aspirantes au diplôme de 1re classe peut avoir lieu devant la Faculté ou École où a été faite la première année d'études ; si cette année d'études a été faire dans une Maternité, l'examen a lieu indifféremment devant une Faculté, une École de plein exercice ou une École préparatoire de médecine et de pharmacie.

Le deuxième examen ne peut avoir lieu que devant l'établissement où a été faite la deuxième année d'études.

Les examens pour le diplôme de 2e classe ont lieu devant une Faculté ou une École de plein exercice ou une École préparatoire de médecine et de pharmacie.

Lorsque les examens ont lieu devant une École, le jury est composé de deux professeurs de l'École, présidés par un professeur ou un agrégé de Faculté.

Art. 6. – Les aspirantes au diplôme de sage-femme se font inscrire dans les Facultés ou dans les Écoles de médecine, du 1er au 15 octobre de chaque année.

Passé ce délai, aucune inscription n'est admise [2129]

Art. 7. – En se faisant inscrire dans une Faculté, dans une École de médecine ou dans une Maternité, les aspirantes au diplôme de sage-femme déposent les pièces suivantes :

1° Un extrait de leur acte de naissance constatant qu'elles ont l'âge requis par les règlements ;

2° Si elles sont mineures non mariées, l'autorisation de leur père ou tuteur ;

3° Si elles sont mariées et non séparées de corps, l'autorisation de leur mari et leur acte de mariage ;

4° En cas de séparation de corps, l'extrait du jugement passé en force de chose jugée ;

5° En cas de dissolution du mariage, l'acte de décès du mari ou l'acte constatant le divorce ;

6° Un certificat de vaccine ;

7° Un certificat de bonnes vie et mœurs ;

8° Un extrait du casier judiciaire ;

9° Pour le diplôme de sage-femme de 1re classe, le brevet de capacité élémentaire de l'enseignement primaire ;

Pour le diplôme de sage-femme de 2e classe, le certificat obtenu à la suite de l'examen prévu par l'arrêté du 1er août 1879.

Art. 8. – Les sages-femmes reçues à l'étranger devront subir les examens prévus au présent décret.

Elles pourront obtenir dispense partielle ou totale de la scolarité.

Art. 9. – Le présent décret recevra son effet à dater du 1er octobre 1893.

Cependant, les aspirantes au diplôme de sage-femme de 1re classe, qui ne seraient pas pourvues du brevet de capacité élémentaire de l'enseignement primaire, pourront, pendant une période de trois années, du 1er octobre 1893 au 1er octobre 1896 exclusivement, présenter le certificat obtenu à la suite de l'examen prévu par l'arrêté du 1er août 1879.

[2129] Aux termes de l'article 6 du décret du 25 juillet 1893, les aspirantes au diplôme de sage-femme de 2e classe doivent se faire inscrire du 1er au 15 octobre de chaque année, et produire en même temps le certificat prévu par l'arrêté du 1er août 1879.
D'autre part, le dernier paragraphe de l'article 4 du même décret porte qu'il y aura deux sessions annuelles pour les examens de sage-femme, et que les élèves ajournées par les jurys des Facultés ou par les jurys des Écoles à la session de juillet-août sont admises à renouveler l'examen dans une session qui sera ouverte à cet effet à la fin du mois d'octobre suivant.
La contradiction qui semble résulter du rapprochement de ces deux dates n'est qu'apparente. Elles s'appliquent normalement aux élèves qui ont subi avec succès l'examen pendant la session de juillet-août, et aux élèves qui se font inscrire pour la première fois.
Les élèves qui renouvelleront l'examen pendant la session de la seconde quinzaine d'octobre ne seront admises à s'inscrire qu'après avoir subi leur examen avec succès.
C'est ainsi que l'on procède pour les candidats qui ne sont reçus au baccalauréat qu'à la session de novembre et qui sont admis à s'inscrire rétroactivement dans les Facultés.

Il n'est rien modifié aux conditions actuelles d'admission aux grades des élèves de la Maternité de Paris.

Art. 10. – Les dispositions antérieures contraires à celles du présent décret sont et demeurent abrogées.

C. Mémoires d'administrateurs et de médecins.

10. Projet de Règlement à l'effet d'instruire les sages-femmes des provinces qui ont la témérité d'exercer l'art des accouchemens sans le connoitre et à l'effet d'en former successivement dans les écoles établies dans cette vue, à l'effet pareillement de subvenir aux dépenses nécessaires en faveur de l'instruction des sages-femmes ignorantes et des femmes qui désireroient apprendre l'art des accouchemens, s. l. n. d. (1771 ou 1772).

Source : arch. nat., F^{15}/1861.

Article 1er. Il sera écrit une lettre circulaire aux intendans de toutes les généralités du royaume pour les engager à s'informer par voye de leurs subdélégués du nom des sages femmes de chaque paroisse, de leur suffisance ou ignorance dans l'art des accouchemens, de celles qui ont été reçues maitresses sages femmes, de celles qui ne le sont pas, de l'étendue de chaque paroisse, de son aisance et à peu près du nombre de ses habitans.

Art. 2. Les intendans enverront à M. le Contrôleur Général et au Secrétaire d'Etat ayant le département de la province un extrait de ces informations par ordre de subdélégation, et peut être pensera-t-on qu'il seroit nécessaire d'établir un bureau à la tête duquel seroit M. le lieutenant de police de la ville de Paris, ou tel autre conseiller d'Etat que l'on jugeroit à propos de choisir pour avoir la correspondance générale.

Art. 3. D'après ces instructions le secrétaire d'Etat donnera dans chaque province des ordres pour obliger les sages-femmes de se faire instruire dans l'art des accouchemens. Les intendans les feront exécuter dans leur généralité avec les modifications qu'ils jugeront nécessaires selon les lieux et les circonstances.

Art. 4. Il sera établi chaque année dans une des villes de chaque subdélégation ou de plusieurs subdélégations selon leur étendue au jugement des intendans des cours gratuits d'accouchemens qui seront faits par quelque sujet de la communauté des chirurgiens de la province ou de la ville où se feront les cours, et si dans cette communauté il ne se trouve pas de sujets suffisamment instruits, il en sera choisi un par l'intendant de concert avec le premier

chirurgien du Roy ou l'inspecteur général des hôpitaux militaires dans les provinces frontières, on donnera à chacun de ces sujets une somme pour chaque cours.

Art. 5. Chaque intendant pourvoira facilement à cette dépense, il pourra sans qu'il soit besoin de nouvelles impositions et sans nuire à la perception des deniers du Roy ménager chacun dans sa généralité une certaine somme plus que suffisante pour établir ces cours. L'excédent de cette somme servira pour suppléer à d'autres objets nécessaires à cet établissement. Une somme de mille livres suffiroit dans la plus forte généralité.

Art. 6. Les villes où on établira des cours publics d'accouchemens fourniront un lieu propre à faire les leçons soit dans l'hôpital, soit dans l'hôtel de ville, soit dans toute autre maison convenable.

Art. 7. Le chirurgien choisi dans chacune de ces villes pour faire le cours d'accouchemens en fera une leçon tous les jours pendant deux mois de chaque année, excepté les dimanches, elle durera deux heures chaque fois ; l'intendant de chaque généralité indiquera une fois pour toujours la saison de l'année la plus propre pour faire les instructions.

Art. 8. Le démonstrateur disposera les matières de son cours selon l'ordre établi dans le livre intitulé Instructions succintes sur les accouchemens ; toutes les sages femmes assistantes au cours seront pourvues de ce livre dont elles feront souvent la lecture pour se rendre familiers les accouchemens de toute espèce.

Art. 9. Il se fera aussi une étude particulière du livre intitulé *Instructions sur les accidents qui surviennent aux femmes en couche* ; le démonstrateur aura soin de faire connoitre aux sages femmes la nature et la différence de ces accidents et les moyens d'y remédier selon l'ordre des matières éclaircies dans cet ouvrage.

Art. 10. Les démonstrateurs instruiront les élèves dans la pratique des accouchems et leur démontreront les différentes façons de les opérer sur des phantômes mécaniques faits exprès pour démontrer les différents accouchemens naturels, difficiles, laborieux et ceux qui sont contre nature. Ils procureront aux élèves tous les moyens possibles pour leur faire voir des femmes dans le travail de l'accouchement. Les magistrats des villes où l'on fera des cours d'accouchements seront exhortés par les intendans à procurer par chaque cours un cadavre de femme au moins pour démontrer aux élèves le bassin et les organes de la génération.

Art. 11. Comme l'objet du ministère est d'instruire les sages femmes, de leur faire faire des progrès dans l'art des accouchemens et de leur procurer des connoissances sur les accidents qui font périr la pluspart des femmes dans l'accouchement et à la suite des couches, il est essentiel non seulement que les démonstrateurs ayent des connoissances lumineuses sur ces objets

importans, mais encore qu'ils s'y maintiennent et s'y fortiffient par une correspondance en état de les éclairer sur ces objets.

Art. 12. Il sera nommé par la cour un inspecteur des écoles gratuites d'accouchemens auquel il sera rendu compte tous les ans par chaque chirurgien démontrateur de l'ordre des cours qu'il doit faire et de ses succès lorsqu'il sera fini.

Art. 13. Les chirurgiens démonstrateurs auront la liberté de faire à l'inspecteur les demandes nécessaires pour la parfaite intelligence de ce que leur imposent les devoirs de leur commission, principalement sur ce qui concerne les accouchemens et les maladies des femmes en couche. L'inspecteur qui travaillera à ces éclaircissements rendra un compte exact au Secrétaire d'Etat ou au bureau si il en est établi un de tout ce qui aura quelque rapport aux cours publics, à leurs progrès et à leur succès.

Art. 14. Toutes les dépêches que les chirurgiens démonstrateurs feront à l'inspecteur seront adressées au Secrétaire d'Etat ou au Bureau, et l'inspecteur leur enverra ses instructions en conséquence des ordres qu'il aura reçus, de sorte que tout se faisant sous l'autorité du Roy, l'exécution en soit plus permanente, plus exacte, plus réfléchie et plus utile.

Art. 15. Les aspirantes et les sages femmes non reçues qui sachant lire et écrire désireront pratiquer l'art des accouchemens pour se fixer dans les villes, bourgs, paroisses se feront agréer par les magistrats, le curé et les notables de ces communautés et villes donneront un certifficat de leurs vie et mœurs et une attestation du besoin qu'ils ont d'une sage-femme.

Art. 16. Ces certifficats étant présentés et agréés par l'intendant, il sera permis à l'aspirante de se nommer apprentie dans l'art des accouchemens dont elle fera deux cours au moins pendant deux mois de chacune des deux années consécutives les plus prochaines, à la fin desquelles elle sera reçue maitresse sage femme sur l'avis ou le certifficat du démonstrateur pour le lieu où elle aura été agréée selon la disposition des statuts des chirurgiens à condition néantmoins qu'elle soit jugée capable de faire avec dextérité et avec des connoissances suffisantes les accouchemens difficiles, laborieux et contre nature. Les aspirantes qui seront reconnues pour pauvres et qui auront été agréées par des communautés pauvres seront reçues gratis par la communauté des chirurgiens.

Art. 17. Les aspirantes feront le voyage de la ville où elles devront faire leurs cours, et s'y nourriront à leurs dépens, mais si elles ne sont pas en état de faire cette dépense, les paroisses pour lesquelles elles seront agréées y suppléeront par une cottisation de tous les habitans, excepté de ceux qui ne pourront pas y être compris par rapport à leur pauvreté. Si il est des paroisses si pauvres qu'elles ne puissent pas supporter cette légère cottisation, l'intendant pourra trouver le moyen d'y suppléer. Il est à observer qu'au moyen de l'exemption que l'on propose d'accorder

aux sages-femmes par un article suivant, il est à croire qu'il n'y aura pas de communauté où il ne se trouve des concurrentes qui feront les frais et les dépenses nécessaires pour leur réception à cet état.

Art. 18. Les femmes de campagne déjà reçues maîtresses qui auront fait des cours d'accouchemens dont elles rapporteront des attestations avec des certifficats du curé, du juge et des principaux habitans du lieu où elles sont établies qui constatent qu'elles ont des connoissances et une expérience généralement avouées dans l'art des accouchemens seront dans le cas de l'exception et ne seront pas obligées de suivre les cours gratuits.

À la vue de leurs certifficats, le lieutenant du premier chirurgien du Roy, le prévost et le démonstrateur les admettront gratis à un examen sur tout ce qui concernant la pratique des accouchemens.

Si elles sont suffisamment instruites elles en donneront une attestation à l'intendant qui les autorisera à jouir des prérogatives des sages-femmes reçues dans l'ordre établi par le présent projet ; si au contraire elles ne sont pas reconnues suffisamment instruites, elles feront de nouveaux cours et leurs lettres de maitrise seront regardées insuffisantes par l'intendant, si elles ne rapportent l'attestation de capacité.

Art. 19. Il sera remis un double de toutes les lettres de réception des sages-femmes à l'intendant qui en enverra un extrait au Secrétaire d'Etat de la province qui en fera tenir registre pour y avoir recours dans l'occasion selon les circonstances.

Art. 20. Les sages femmes maitresses ou non maitresses qui exercent l'art des accouchemens dans les provinces ne pourront s'absenter pour suivre les cours d'accouchemens que par un consentement exprès du subdélégué de l'intendant, cette précaution étant nécessaire pour les femmes enceintes ne soyent pas privées de tout secours dans leur accouchement pendant les deux mois que dureront les cours gratuits ; en conséquence le subdélégué sera attentif à ce qu'il reste assès de sages femmes pour suppléer dans le besoin à celles qui font leur cours toutes les années. Les sages femmes qui n'assisteront pas aux premiers pourront assister aux suivans sans perdre par ce retard les avantages de leur instruction.

Art. 21. Les sages femmes reçues dans l'ordre du présent projet qui ne pourront pas suffire aux accouchemens par rapport à la grande étendue des communautés où des paroisses seront libres de prendre des apprenties qui étant acceptées par les communautés et paroisses feront un cours d'accouchemens à leurs frais et dépens, ensuite duquel si elles méritent un certifficat de capacité du démonstrateur, attesté par le lieutenant du premier chirurgien, l'intendant agréera leur installation sous les conditions de bonne vie et mœurs. Dès ce moment il sera permis aux apprenties de faire des accouchemens sous la conduite des sages femmes reçues

par la communauté ou paroisse de leur établissement, sans qu'elles puissent participer aux prérogatives des sages femmes, cependant elles seront payées des accouchemens qu'elles feront chès les personnes aisées selon l'usage des lieux ; à l'égard des femmes pauvres, elles les accoucheront gratis et leur donneront pendant les huit premiers jours de leurs couches tous les secours nécessaires sous peine d'interdiction.

Art. 22. L'apprentie reçue avec les formalités dont la conduite sera d'ailleurs régulière sera déjà désignée sage femme et succédera à l'ancienne après avoir fait un second cours d'accouchemens, obtenu des lettres de maitrise et après avoir été agréée de l'intendant qui enverra au Secrétaire d'Etat un extrait de sa réception.

Art. 23. Pour récompenser les sages femmes des campagnes des services rendus par leurs soins à l'humanité et pour les engager de plus en plus à pratique l'art des accouchemens avec zèle et assiduité, elles seront taxées d'office modérément relativement à leurs facultés sur leurs impositions royales. Leurs maris seront exempts de logement des gens de guerre et l'ainé de leurs enfans de la milice.

Art. 24. Si l'ancienne sage femme se retire après vingt ans de service en qualité de maitresse par rapport à des incommodités qui l'empêchent de remplir les devoirs de son état, avec le consentement de l'intendant de la province et l'agrément du Secrétaire d'Etat, elle jouira du droit de vétérance.

Art. 25. Les sages femmes déjà reçues maitresses qui seront installées dans les villes où il y aura parlement, université avec faculté de médecine ou collège de chirurgie seront exceptées des formalités que les sages femmes des autres villes sont obligées d'observer, cependant elles ne jouiront des prérogatives accordées aux sages femmes qui se seront conformées aux dispositions du présent projet, qu'après qu'elles auront suivies exactement deux cours d'accouchemens, ce qui sera confirmé par le certifficat du lieutenant du premier chirurgien, le prévôt et le démonstrateur légalisé par le subdélégué et agréé par l'intendant.

Art. 26. Les femmes de ces mêmes villes privilégiées qui se présenteront à l'avenir pour être reçues maitresses sages femmes ne pourront obtenir des lettres de maitrise qu'après avoir suivi deux cours d'accouchemens et s'être conformées à toutes les formalités prescrites pour la réception des sages femmes des autres villes.

Art. 27. Les sages femmes des villes privilégiées et celles des autres villes où l'on fera des cours d'accouchemens seront tenues de procurer aux aspirantes agréées des communautés suivantes actuellement leurs cours toutes les facilités possibles pour leur faire voir et examiner des femmes grosses dans les différents tems de la grossesse et de les faire assister à leur accoucchement, elles auront l'attention de les instruire sur les difficultés qui se présenteront et sur

les moyens d'y remédier ; si elles se refusoient de procurer ces avantages aux aspirantes, elles seront privées par le Secrétaire d'Etat d'une partie de leurs prérogatives selon leur désobéissance.

Art. 28. Toutes les sages femmes tant celles des villes que des campagnes seront obligées dans le cas d'accouchemens difficiles ou contre nature et dans les accidents qui arrivent à la suite des couches d'appeler des médecins ou des chirurgiens d'une réputation reconnue, il leur sera expressément déffendu d'entreprendre aucune opération dans les accouchemens à moins qu'elles ne les fassent en présence de gens de l'art et par leur avis.

Art. 29. Pour éviter des abus dans les accouchemens de la part des sages femmes, les intendans exhorteront dans chaque jurisdiction ou paroisse une dame notable ou à son déffaut le curé et le juge pour veiller à ce que les sages femmes soyent attentives aux accouchemens et aux femmes en couches, les intendans les exhorteront pareillement à porter leur charité jusqu'à veiller sur les enfans trouvés, ceux des bourgeois et des pauvres confiés aux nourrices de leurs paroisses, afin de tenir ces dernières dans leurs devoirs ; la dame notable, le curé et le juge solliciteront la charité des gens aisés pour subvenir aux besoins des enfants des pauvres, en attendant que le gouvernement ménage des ressources pour concourir efficacement à leur éducation.

Art. 30. Les dames préposées pour veiller sur la conduite des sages femmes et sur les besoins des enfans des pauvres auront soin de s'instruire conjointement avec le curé et le juge de chaque paroisse du nombre des mères et des enfans morts dans l'accouchement et de ses suittes ; elles découvriront s'il est possible le genre de leur mort et ses causes, en tiendront registre et en enverront des extraits au commencement de chaque année à l'intendant qui en gardera un et fera tenir l'autre au Secrétaire d'Etat.

Ces mémoires mettront l'inspecteur à porter de connoitre la nature de la cause des morts des mères et des enfans ; il pourra par ce moyen diriger ses instructions aux chirurgiens démonstrateurs sur les moyens les plus propres à prévenir ces calamités et à les rendre moins fréquentes et moins générales.

Art. 31. Lorsque les dames charitables, les curés et les juges découvriront quelques fautes ou quelqu'abus commis par les sages-femmes ou les nourrices, soit qu'ils soyent enfans trouvés, soit qu'ils appartiennent à des personnes pauvres ou riches, ils en avertiront sans délay le procureur du Roy de la jurisdiction royale la plus prochaine pour qu'il y remédie le plus promptement possible et en même tems ils instruiront l'intendant des démarches qu'ils auront faites envers le magistrat.

Art. 32. La dame charitable de chaque paroisse sera protégée par le gouvernement, il lui sera permis de faire placer un banc à ses dépens à l'église de la paroisse après les bans de ceux qui

en ont le droit et on leur présentera le pain bénit après ceux à qui il est d'usage de le présenter en vertu de leurs rangs ou de leurs titres.

Observation. Ce projet de règlement de grande police annonce une correspondance générale qui sera établie sous les yeux du ministère et sous sa protection : cette correspondance occasionnera quelques frais pour l'établissement d'un bureau et pour faire un sort à l'inspecteur qui sera choisi.

Il semble que cette dépense peut se trouver sans augmenter celle qui se fait aujourd'huy.

Une sage femme reçoit tous les ans du gouvernement huit mille livres pour parcourir les provinces du royaume et y faire des leçons sur les accouchemens.

L'objet de sa mission devient inutile pour être trop général, d'ailleurs l'établissement des cours gratuits suppléera aux soins de cette sage femme zélée.

Par le moyen de ces cours les instructions sur les accouchemens deviendront générales et particulières dans tout le royaume, elles seront faites sur des principes solides et éclairés par des observations suivies et multipliées. Cette sage femme n'ayant plus de voyages à faire pourra être récompensée par le gouvernement de ses services rendus en lui accordant 2 000 livres sa vie durant, et les 6 000 livres restans ne pourroient être mieux employés ni plus utilement qu'à servir au même objet pour lequel ils ont été destinés, ils suffiront pour établir la correspondance générale, et à la mort de cette sage femme, le fonds seroit de huit mille livres.

11. Mémoire sur l'utilité des cours d'accouchement dans les départements par Cosme Romieux, docteur médecin de la faculté de Paris, professeur public d'accouchement, membre de plusieurs sociétés de médecine, de Paris, Montpellier, etc. s. d. (1812 ou 1813).

Source : arch. nat., F^{17}/2458, dossier Charente-Maritime.

L'entreprise de convaincre que les écoles départementales d'accouchement sont utiles, paroitra sans doute une témérité de la part d'un médecin qui ne figure pas parmi ceux qui remplissent le monde de leur réputation, lors, surtout, que la plus célèbre école de médecine de la France paroit contraire à leur institution. Mais l'est-elle réellement ? Si je n'avois la certitude du contraire, le respect me fermerait la bouche, la lutte seroit d'ailleurs trop inégale.

La loi du 19 ventôse an 11 n'a pas été faite sans la participation des membres les plus renommés, les plus sages et les plus influents du corps médical de la capitale, et l'article 30, titre V de cette loi, ordonne création d'un cours théorique et pratique d'accouchement par département, spécialement destiné à l'instruction des sages-femmes.

Comment se fait-il que, peu de temps après, l'école soutienne que non seulement ces cours sont inutiles mais même qu'ils vont dangereux ? Cette différence d'opinion n'a pu être décidée par l'expérience.

Toutes les branches de la médecine ne sont pas également cultivées par les médecins, les uns soit par goût, soit par caractère, soit par circonstances embrassent telle partie, les autres telle autre et c'est ainsi que les lumières de tous ne peuvent être le partage d'un seul et qu'il en résulte, dans les écoles même, des sections de service dont les opinions sont données au nombre de l'école entière.

Feu Mr. Baudelocque occupoit alors le premier rang parmi les accoucheurs ; il a vu d'un œil défavorable les cours d'accouchement des départements et il a travaillé à leur suppression.

J'honore infiniment la mémoire de Mr. Baudelocque, j'ai pour ses lumières comme accoucheur la plus grande vénération ; je professe relativement aux accouchements les mêmes principes que lui ; si je pense différemment sur le compte des cours d'accouchement des départements, c'est qu'une expérience personnelle de dix années m'en a démontré l'utilité, et que je sais que les personnes qui sont aujourd'hui à la tête de l'instruction sur cette branche de l'art de guérir, ne poussent pas comme lui, à l'extrême, l'idée qu'ils sont inutiles.

Je vais démontrer, l'ouvrage de Mr. Baudelocque à la main, que tout ce qui regarde l'art d'accoucher peut être enseigné dans les départements, et prouver que l'école établie à l'hospice de la maternité est insuffisante pour fournir le nombre nécessaire de sages-femmes.

Ce professeur étoit, je crois, celui qui a donné l'idée d'appeller à l'hospice de la maternité de Paris, les élèves sages-femmes de toute l'étendue de l'Empire : rien n'étoit plus sage sans doute, nulle part l'instruction ne peut être portée à un plus haut degré ; mais s'ensuit-il de là que celle donnée dans les départements pour être moins complette soit inutile, soit surtout dangereuse ?

Mr. Baudeloque ! J'en demande pardon d'avance à votre cendre, si je révèle que l'expression dangereuse appliquée aux écoles départementales d'accouchement, est un blasphème qui a couté la vie à bien des femmes et des enfants ! Plein de votre mérite comme accoucheur, jaloux surtout de la grande réputation que vous vous étiez faite en cette qualité, vous teniez à la conservation, et tout ce qui pouroit y donner de l'étendue combloit votre cœur des plus douces jouissances. Je suis loin de blâmer une si louable ambition, mais je blâme les erreurs et vous en avez commis une. Le désir que vos nombreux élèves répandissent votre nom partout, a causé la perte de bien des individus , mais vous et vos élèves en avez tant sauvés qu'on peut bien vous pardonner une erreur ou une foiblesse.

Preuves.

Le traité complet de l'art des accouchements par Baudelocque est divisé en quatre parties ; chaque partie comprend plusieurs chapitres qui sont eux-mêmes divisés en articles et sections.

Examinons partie par partie, chapitre par chapitre, les différents objets dont il traite et voyons si, dans les départements, on ne peut instruire les sages-femmes de ce qu'ils renferment, sinon aussi bien qu'à Paris, car les professeurs des départements n'ont pas la prétention de rivaliser ceux de la capitale, mais assez pour procurer une instruction profitable.

Première partie. Les connoissances anatomiques, physiologiques relatives à l'art des accouchements.

1er chapitre. - Les parties de la femme qui ont rapport à l'accouchement, le bassin, les os qui le composent, leur union, leur écartement, les vices de conformation du bassin, les parties externes et internes de la génération.

Les parties de la femme qui ont rapport à l'accouchement sont distinguées en dures ou osseuses et en molles ; les unes comprennent le bassin, les autres les muscles qui le recouvrent intérieurement et extérieurement et les organes externes et internes de la génération.

Pour la description des premières il faut avoir les os séparés d'un bassin d'adulte et d'enfant, des bassins des deux sexes, articulés naturellement et artificiellement ; pour la description des secondes il faut des cadavres.

Quel est le professeur, enseignant dans l'hospice le plus fréquenté du département, qui ne pourra se procurer les uns et les autres ?

Ce qui est relatif à l'union des os du bassin se démontre sur des os frais ; ce qui regarde leur écartement est l'objet d'une dissertation dans laquelle on prouve, contre l'assertion de quelques accoucheurs, que cet écartement est plutôt un accident qu'une cause favorable à l'accouchement ; c'est au moins l'opinion de feu Baudelocque.

Les vices de conformation du bassin et tout ce qui en résulte pour la grossesse et l'accouchement sont présentés à l'esprit des élèves en discourrant sur ce sujet, sur ce que l'on revient d'ailleurs, lorsqu'on traite des accouchements contre nature et laborieux.

Refusera-t-on aux professeurs d'accouchement des départements le petit mérite de pouvoir instruire leurs élèves de tous les objets compris dans ce premier chapitre ? Non sans doute, il ne faut pas un grand talent pour cela et ce n'a pas été un des motifs de Mr. Baudelocque pour demander la suppression des écoles départementales d'accouchement.

2e chapitre. - La matrice considérée dans l'état de grossesse, les changements produits par la grossesse dans le volume, la figure et la structure de la matrice, l'action de la matrice, les

déplacements que la matrice peut éprouver pendant la grossesse, descente, rétroversion, antéversion, les obliquités de la matrice.

De tous les objets compris dans ce chapitre, les changements relatifs au volume, à la figure de la matrice et les obliquités, sont les seuls qu'on puisse présenter aux yeux et à la main des élèves. Les changements de structure, l'action de la matrice, la descente, quoique moins rare que la rétroversion et l'antéversion, que peu d'accoucheurs ont observées, ne peuvent être offertes qu'à l'esprit et par images. Il faut à la vérité pour cela que le professeur ait le talent de peindre par la parole ; mais n'eut-il pas ce talent, il suffiroit, je pense, qu'il put instruire les élèves des autres objets : quelque petit que soit le nombre des femmes enceintes dans son hospice, il n'est pas douteux qu'en faisant pratiquer souvent le toucher, les élèves acquerreront des connoissances.

3e chapitre. - Les règles ou menstrues, la fécondité, la stérilité, les signes du viol et ceux qui indiquent qu'une femme est accouchée.

Il suffit de lire, dans l'ouvrage de Baudelocque, le passage où il parle des règles pour se convaincre qu'il n'est pas difficile aux professeurs d'accouchement des départements de traiter ce sujet. Quoique ce qu'il en dit soit vraiment tout ce qui est nécessaire, il est rare que dans un cours d'accouchement on n'en dise pas d'avantage ; on raisonne sur les causes de ce phénomène et sur celles de ses retours périodiques, moins sans doute pour éclaircir ce point de physiologie que pour faire briller un moment l'esprit du professeur.

Tout ce qui regarde la stérilité, la fécondité, les signes qui font juger le viol et qu'une femme est accouchée ne présente qu'incertitude ; aussi Mr. Baudelocque ne s'attache-t-il qu'à montrer la difficulté d'émettre une opinion sûre sur ces objets, dont les deux dernières appartiennent au reste à la médecine légale, et pour lesquels on ne consulte ordinairement que des hommes instruits et non des sages-femmes.

4e chapitre. - La génération, la conception, la grossesse, le toucher.

La génération est l'objet de plusieurs systèmes, mais l'exposition de ces sistèmes n'est, si on peut s'exprimer ainsi, qu'un objet de luxe dans les cours d'accouchement ; ils sont si nombreux, ils diffèrent tellement, ils sont si hypothétiques qu'on ne sait auquel donner la préférence. La nature si secrète dans certaines de ses opérations, l'est tellement dans celle-ci que la génération est encore un mistère et sera sans doute un mistère éternel, malgré les expériences les mieux entendues et les recherches curieuses d'une foule de phylosophes. Son sujet n'a d'autre mérite, dans les cours d'accouchement, que celui d'amuser l'esprit des élèves, de donner au professeur le moyen d'étaler une sorte d'érudition, de faire briller quelques talents oratoires : ils

ont d'ailleurs si peu de rapport avec l'art des accouchements, que celui qui élagueroit ce sujet ne pourroit être regardé comme impropre à professer.

Il n'en est pas ainsi de la grossesse, tout ce qui la concerne doit être connu des élèves, mais aussi n'y a t-il rien de plus facile à enseigner, si on n'exige toutefois que ce qu'il est raisonnable d'exiger. Si on vouloit par exemple que le professeur mit l'élève dans le cas de reconnoître la grossesse dès ses premiers mois, il n'y auroit rien de plus difficile. Quel est l'accoucheur de bonne foi qui osera se flatter de pouvoir la connoître lui-même ainsi que ses espèces avant le quatrième mois ? Jusque là tous les signes isolés ou réunis sont négatifs. Ce n'est qu'à datter de cette époque qu'il s'en manifeste de positifs, mais ils deviennent tellement évidents à mesure que la grossesse avance, qu'on peut à très peu de chose près distinguer ses différents termes.

C'est par le toucher qu'on le reconnoît et le toucher est, comme le dit fort bien Baudelocque, un des points de pratique des plus difficiles et des plus importants dans l'art des accouchements. Avouons que les élèves, à la fin de leurs études, et cela doit avoir lieu plus particulièrement pour ceux qui n'ont pas été instruits à l'hospice de la maternité, n'ont pas une assez grande pratique du toucher, sinon pour distinguer les différents termes de la grossesse, au moins pour reconnoître, lors du travail de l'accouchement, les différentes régions de la surface de l'enfant dans toutes leurs positions. C'est là le nec plus ultra de l'art des accouchements et ce seroit vouloir l'impossible de l'exiger des élèves puisque les plus grands praticiens se sont quelquefois trompés.

Comparons au reste les moyens d'instruction qui regardent le toucher, offerts aux élèves qui suivent les cours particuliers dans la capitale, avec ceux que fournissent les cours des départements.

À Paris les professeurs particuliers d'accouchement rassemblent chez une sage-femme, une fois par semaine, dix à douze femmes enceintes qu'ils soumettent au toucher. Les professeurs des départements n'ont-ils pas souvent, dans leurs hospices, un pareil nombre de femmes enceintes ? Fut-il moindre de moitié, la facilité de le faire pratiquer plus souvent n'établiroit-il pas une parité de moyens ? S'ensuit-il de ce que les accoucheurs répandus dans tout l'Empire, n'ont pas suivi la pratique à l'école de la maternité de Paris, qu'ils soient incapables d'exercer utilement ?

5e chapitre. - Le produit de la conception et ses dépendances, le foetus, son attitude et sa situation dans le sein de sa mère, la structure osseuse de sa tête et de sa poitrine, la division de la tête, les changements qu'elle éprouve dans l'accouchement, les dépendances du foetus, la manière dont il se nourrit, la circulation dans le foetus.

Quand il seroit vrai que les professeurs des départements n'auroient pas l'intelligence de développer à l'esprit de leurs élèves, d'une façon très méthodique et très brillante, le tableau de la formation du foetus et de ses dépendances, de leurs changements aux différents termes de la gestation, de la manière dont l'enfant se nourrit et de la circulation du foetus, ne suffiroit-il pas qu'il put leur faire connoître l'attitude et la situation de l'enfant dans le sein de sa mère, la structure osseuse de la tête et de la poitrine, la division de la première, les changements qu'elle éprouve dans l'accouchement, les dépendances de l'enfant etc. ?

Qui ne conviendra que ce qu'il y a de plus difficile dans l'explication de quelques uns des sujets de ce chapitre, n'est pas d'une nécessité rigoureuse, tandis que ce qu'il y a de réellement utile est facile à décrire et à démontrer ?

Seconde partie. L'accouchement naturel et ses suittes.

1er chapitre. - Division de l'accouchement ; les causes de l'accouchement ; les phénomènes principaux de l'accouchement, douleur, dilation du col de la matrice, glaires sanguinolentes, poche des eaux.

Tout dans ce chapitre excepté les causes qui ne peuvent être présentées qu'à l'esprit, est d'une description et d'une démonstration si faciles, qu'il est inutile d'entrer dans aucune explication autre que celle qui regarde ces signes.

Nous avons fait observer ailleurs que l'action de la matrice ne pouvoit être décrite que par image et que toute description de cette nature exigeoit le talent de peindre par la parole : le professeur qui aura pu rendre sensible à l'esprit de ses élèves l'action de la matrice aura presque tout expliqué ce qui regarde les causes de l'accouchement, il ne lui reste qu'à leur faire remarquer comment concourrent à l'accouchement les muscles du ventre, le diaphragme, etc. Dans la supposition où le professeur n'auroit pas de grandes facultés d'esprit, lui sera-t-il donc impossible de donner une bonne explication de ces phénomènes ? Non, il trouvera dans la nature et dans les objets d'art tant de sujets de comparaison, il tournera et retournera de tant de manières son sujet qu'il finira par réussir.

2e chapitre. - L'accouchement naturel et ses différences ; la distinction en quatre espèces générales qui en renferment de particulières, la première six, la seconde, troisième et quatrième quatre ; les signes de toutes ces espèces, le mécanisme de chacune d'elles.

Définir l'accouchement naturel, indiquer ses différences et ses espèces, détailler les différents signes qui servent à faire reconnoître ces espèces, décrire le mécanisme de tous les accouchements naturels, le démontrer sur le mannequin, sont des sujets de leçons si faciles qu'on ne contestera pas sans doute aux professeurs des départements les connoissances propres à instruire les élèves de ces objets.

L'article des signes et du mécanisme doit l'occuper essentiellement ; sans une connoissance exacte des uns, une démonstration fidèle de l'autre, et l'assurance que les élèves le comprennent dans toute son étendue et tous ses détails, ils pourroient un jour commettre dans la pratique des fautes graves, susceptibles de tuer l'enfant et de faire beaucoup de mal à la mère, toutes les fois que des circonstances essentielles ou accidentelles obligent d'opérer l'accouchement, ou de le terminer lorsqu'il est plus ou moins avancé.

S'il n'est pas difficile d'énumérer les signes des diverses espèces d'accouchement naturel, il ne l'est pas autant de les reconnoître sur l'enfant encore contenu dans le sein de sa mère ; il n'y a qu'une très grande pratique du toucher qui mette à même de les reconnoître, ceux surtout du sommet de la tête dans toutes ses positions. A cet égard les élèves de l'école de la maternité sont plus favorisés que ceux des écoles départementales ; mais je demanderois à Mr. Baudelocque lui-même, s'il vivoit encore, je demande à son successeur et à tous les accoucheurs en général, si lorsqu'ils ont commencé à pratiquer les accouchements, ils pouvoient se flatter de reconnoître toujours les positions du sommet de la tête à l'orifice de la matrice.

Dans les départements, les élèves peuvent acquerrir sur ce point de pratique, autant de lumière que ceux qui suivent les cours particuliers de la capitale, les accouchements étant au moins aussi nombreux dans les hospices des départements qu'ils le sont chez les sages-femmes, où a lieu tout ce qui regarde la partie pratique de ces cours, qui ont formé presque tous les accoucheurs de la France.

3e chapitre. - Les soins qu'on doit donner à la femme pendant le travail de l'accouchement, la situation où elle doit être mise, la manière de préparer les parties, les moyens de ranimer les douleurs languissantes, l'ouverture de la poche des eaux, ce qu'on doit faire après, cette ouverture, les précautions relatives à chaque position de la tête ou à d'autres circonstances qui peuvent rendre l'accouchement un peu plus difficile.

Il suffit de lire ce chapitre dans l'ouvrage de Baudelocque, pour se convaincre que tous les préceptes relatifs aux nombreux sujets qu'il renferme, peuvent être enseignés dans les cours d'accouchement des départements.

4e chapitre. - Les soins qu'on doit donner à l'enfant nouveau-né lorsqu'il naît sans accident, les secours qu'il exige quand il naît dans un état morbifique, les soins qui regardent l'emmaillotement, le coucher, l'air, la nourriture etc.

Il n'y a que les secours qu'exige l'enfant quand il naît dans un état morbifique qui méritent explication.

Cet état se présente sous deux aspects, dans l'un la figure est rouge, livide, plombée, dans l'autre la figure, le corps entier sont pâles, décolorés, les membres flasques et sans

mouvement, dans les deux, l'enfant ne respire pas. Dans l'un, il y a apoplexie, dans l'autre asphixie.

L'apoplexie exige qu'on fasse de suitte la section du cordon ombilical et qu'on en fasse découler un peu de sang ; l'asphixie qu'on remarque s'il y a ou non des pulsations dans le cordon et lorsqu'il en existe, qu'on ne doit pas le couper. Tous les autres secours, comme le bain chaud, l'insufflation de l'air dans les poumons, l'irritation mécanique de la membrane pituitaire et du rectum, les frictions etc. s'administrent dans les deux états.

Dira-t-on que le nombre des femmes qui accouchent dans les hospices des départements est trop petit pour donner aux élèves les connoissances que ces états exigent ? Quand on n'auroit pas l'occasion de les offrir à la pratique, leurs signes sont si faciles à saisir et diffèrent tellement pour les deux états qu'il suffit de les signaler.

5e chapitre. - Les articles de ce chapitre sont nombreux et d'une très grande importance pour les sages-femmes surtout. Ils regardent la délivrance, il est inutile de les relater, l'examen qu'on va faire des principaux les dénotera suffisamment.

Quoique la délivrance soit en général une opération moins longue, moins difficile et moins douloureuse que la sortie de l'enfant, elle compromet si souvent les jours de la femme en travail d'enfantement, que les quatre cinquième de celles qui périssent dans ce travail, meurent parce qu'elles sont mal ou point assistés dans cette opération.

Le professeur d'accouchement, celui surtout qui est chargé de l'instruction des sages-femmes, ne peut donc trop s'appesantir sur tout ce qui la concerne. Il ne lui est pas difficile de leur apprendre ce que c'est que la délivrance, qu'elle se fait le plus souvent naturellement, à quels signes on reconnoît que la nature travaille pour l'opérer et comment elle l'opère. Ce que les élèves savent de l'action de la matrice pour l'expulsion de l'enfant leur rend compte du phénomène de la sortie des substances qui composent le délivre. L'essentiel est de leur faire connoître les cas où on peut y coopérer, les signes qui indiquent le moment de le faire, les moyens de la favoriser, la manière d'y procéder et de la terminer ; de les instruire encore des cas qui ne permettent pas de confier à la nature les soins de la délivrance, ceux conséquemment qui obligent de l'opérer, ceux aussi qui peuvent la retarder ou la rendre difficile.

Les accidents qui obligent d'opérer la délivrance sans délai ou le plutôt possible, sont l'hémorrhagie et les convulsions ; ceux qui obligent de la retarder ou la rendent difficile, sont l'inertie de la matrice quand elle ne s'accompagne pas d'hémorrhagie, le resserrement spasmodique ou naturel de son orifice, l'adhérance du placenta, son chatonnement, quelquefois l'avortement, l'existence d'un autre enfant après la sortie d'un premier.

Le professeur est donc dans l'obligation de les entretenir de tous ces objets, de les passer successivement en revue, de les présenter à l'esprit des élèves, et de s'assurer qu'ils sont instruits de ce qui les regarde. Il s'applique ensuitte à leur démontrer la manière d'opérer dans tous les cas, tantôt en les exerçant sur le mannequin, tantôt en discourrant sur les procédés, quelquefois en leur en offrant le tableau sur la nature vivante ; mais cela n'a lieu que pour les cas les plus ordinaires, car il est impossible qu'ils se rencontrent tous dans son hospice, même dans celui de la maternité à paris, pendant le temps que durent ordinairement les études.

Il s'agit maintenant de savoir si on peut donner tous ces connoissances aux élèves dans les départements ? Si on veut qu'elles soient toutes acquises par la pratique c'est impossible. Puisque j'ai dit qu'on ne le pouvoit pas même à l'hospice de la maternité ; mais tout ce qu'on peut à cet égard dans les cours particuliers de la capitale se peut également dans les départements.

Troisième partie. Les accouchements du second ordre, vulgairement appellés contre nature.

1er chapitre. - Les causes en général qui peuvent rendre les accouchements contre nature, en particulier l'hémorrhagie, les convulsions, l'épuisement des forces de la femme, la lenteur ou la cessation des douleurs, quelquefois l'obliquité de la matrice, la présence de plusieurs enfants, l'issue du cordon ombilical, etc. etc.

Prétendra-t-on que les élèves qui ne sont pas instruits à l'hospice de la maternité, ou au moins dans un établissement admettant un très grand nombre de femmes enceintes, ne peuvent acquerrir les connoissances propres aux opérations qu'exigent les accidents énumérés dans ce chapitre ? Sur 12 605 accouchements qui se sont faits dans cet hospices, dans l'espace de près de neuf ans, quatre seulement sont devenus contre nature à cause de convulsions et pertes et aucun pour les autres causes. Il est vrai que six ont été laborieux par rapport aux convulsions, dix à cause de l'issue du cordon, dix à cause de l'épuisement des forces de la femme, mais nous ne parlons ici que des accouchements contre nature.

A l'hospice de la maternité, comme partout ailleurs, l'enseignement sur ce qui regarde ces accidents, se réduit donc à leur énumération, à l'indication des circonstances qui les rendent plus ou moins dangereux, à faire connoître les moyens qui peuvent les prévenir quelquefois, les modérer, même les faire cesser, moyens qui doivent être tous employés avant de se décider à opérer l'accouchement.

Fera-t-on aux professeurs d'accouchement des départements l'injure avilissante qu'ils ne sont pas capables de donner ces connoissances à leurs élèves ? Non, il est si facile d'expliquer que lorsqu'il existe une hémorrhagie, si elle est légère, le repos, une situation appropriée, quelquefois la saignée et les boissons réfrigérantes, peuvent suffir pour l'arrêter ; si elle est forte, que ces

moyens ainsi que les lotions froides, acéteuses ou spiritueuses sur le ventre, le haut des cuisses, les injections de cette nature, et l'excitation mécanique de la matrice peuvent la modérer ; que si elle est excessive, il faut outre cela procurer l'évacuation des eaux de l'amnios, que quelquefois même et surtout dans l'hémorrhagie qui accompagne l'avortement, il convient de tamponer.

S'il y a convulsion, que la saignée, les bains, l'évacuation des eaux et les anti-spasmodiques sont quelquefois capables de la rendre moins forte, moins fréquente, moins longue, moins dangereuse, même la guérir.

S'il y a épuisement des forces de la mère, lenteur ou cessation des douleurs, que le repos, le temps, quelques aliments, quelques cordiaux peuvent redonner de nouvelles forces, augmenter les douleurs, les rendre plus fréquentes, et que dans quelques cas les frictions sur le ventre et l'irritation de l'orifice de la matrice produiront cet effet.

S'il y a obliquité, que la position de la femme dans un sens inverse à l'obliquité suffit souvent pour la faire disparaître ; que si la position est insuffisante, la main de l'accoucheur peut la corriger.

S'il y a sortie du cordon ombilical, qu'il suffit, lorsqu'il n'est pas comprimé, de l'entretenir chaud soit en le rentrant dans les parties de la femme, soit en l'enveloppant dans des linges chauffés ; s'il est comprimé, qu'il faut faire en sorte de placer l'endroit comprimé vers un point du bassin où il sera plus libre, etc. etc.

2e chapitre. - Les accouchements dans lesquels l'enfant présente les pieds, les genoux ou les fesses, considérés comme difficiles ou contre nature, soit parce que ces positions ne sont pas toujours favorables, ou que ces accouchements se compliquent des accidents mentionnés dans le chapitre précédent.

Nous avons dit autre part que le professeur doit s'assurer que les élèves comprennent le mécanisme des accouchements naturels dans toute son étendue et tous ses détails : toutes les fois qu'il aura acquis cette assurance, l'enseignement de tout ce qui regarde ce chapitre se bornera à leur faire manœuvrer sur le mannequin les diverses espèces d'accouchement, dans lesquels l'enfant présente les pieds, les genoux et les fesses. Dans les cours d'accouchement de tous les pays, ils ne sont pas instruits différemment sur la manière d'opérer ces accouchements ; et s'il est vrai que l'application de leurs préceptes sur la femme a lieu plus souvent à l'hospice de la maternité que partout ailleurs, il est également vrai que les hospices des départements en offriront l'occasion aussi souvent que les salles de pratique des professeurs particuliers de la capitale.

3e chapitre. - Les accouchements dans lesquels l'enfant présente le sommet de la tête, considérés comme difficiles ou contre nature etc. ; la manière de retourner l'enfant et de m'amener par les pieds quand il présente le sommet de la tête dans toutes les positions.

Comme toutes les positions du sommet de la tête ne sont pas également bonnes, que lors même qu'elles le sont, la tête ne suit pas toujours une bonne marche, qu'elle est quelquefois trop grosse ou le bassin trop étroit et que, quand tout est favorable, il survient quelquefois des accidents qui ne permettent pas de confier à la nature l'expulsion de l'enfant, il faut signaler aux élèves ces différents cas, les leur faire observer sur le mannequin, décrire les procédés opératoires qui les regardent.

Ils consistent ou à changer une mauvaise position en une meilleure, ou à empêcher que la tête ne suive une mauvaise marche ou à la corriger, ou enfin à retourner l'enfant pour l'amener par les pieds.

Est-il nécessaire que les élèves soient instruits par la pratique de ce qui concerne ces opérations, et est-il impossible de leur donner dans les départements les connoissances qu'elles exigent ? En consultant encore le tableau des accouchements qui se sont faits à l'hospice de la maternité à Paris, pendant près de neuf ans, j'y vois que sur 12 605, on n'a pas eu une seule fois l'occasion de changer une mauvaise position du sommet de la tête en une meilleure, d'empêcher une mauvaise marche de la tête ou de la corriger. On y voit aussi que les circonstances accidentelles qui ont obligé de retourner l'enfant et de l'amener par les pieds s'y sont offertes rarement. Ainsi les élèves à l'hospice de la maternité ne sont guerres plus favorisés que ceux des départements à l'occasion de ces points de pratique ; ainsi il est possible ailleurs comme à Paris de leur signaler les cas qui exigent ces opérations et la manière de les faire puisqu'elles se démontrent partout sur le mannequin.

4e, 5e et 6e chapitres. - Les accouchements dans lesquels l'enfant présente la face, le devant du col, de la poitrine, du ventre et des cuisses ; ceux dans lesquels il présente les différentes régions de sa surface postérieure, ceux enfin où il offre les régions de ses surfaces latérales.

Les préceptes contenus dans ces trois chapitres consistent presque tous à aller chercher les pieds de l'enfant ; il n'y a d'exception que pour la région occipitale, le front, les côtés de la tête, la face, et les parties antérieure, postérieure et latérales du col, qui exigent qu'on essaye de ramener le sommet de la tête à l'entrée du bassin avant de se décider à aller chercher les pieds.

Tous les cas de pratique pour toutes ces espèces d'accouchement sont si rares partout, qu'il ne peut y avoir, même à l'hospice de la maternité, qu'un petit nombre d'élèves qui ayent vu pratiquer quelques uns de ces accouchements. On est donc réduit, dans les cours d'accouchement de tous les pays, à les enseigner sur le mannequin, et toutes les fois que l'instruction est bornée à des manœuvres sur cette machines, les moyens de la procurer sont les mêmes dans la capitale et dans les départements.

Quoique nous ayons annoncé que nous passerions en revue les quatre parties de l'ouvrage de Baudelocque, nous croyons cependant pouvoir nous dispenser d'examiner la quatrième, tant parce qu'elle ne traite que des accouchements laborieux dont la pratique est interdite aux sages-femmes ; des grossesses composées, des fausses grossesses et de l'avortement dont l'instruction sur ce qui les regarde est facile quand les élèves entendent les trois autres parties, que parce que nous pensons avoir suffisamment établi la preuve, qu'on peut dans les départements former des sages-femmes capables de rendre beaucoup de services ou d'exercer utilement.

Mais, comme la preuve qu'on peut enseigner l'art d'accoucher dans les départements, n'établit pas celle que les cours d'accouchement y soient utiles, il faut pour constater leur utilité, démontrer que l'école établie à la maternité de Paris, est très insuffisante pour procurer aux départements le nombre des sages-femmes qui y est nécessaire : c'est ce que nous allons faire par les calculs suivants.

Supposons qu'une population de trente personnes ne procure qu'un seul accouchement par an, s'il y a quarante millions d'habitans dans l'empire, il s'y fera un million trois cent trente trois mille trois cents accouchements chaque année.

Supposons aussi que chaque sage-femme puisse faire cent accouchements par an, ce qui est exagéré de plus d'un tiers, pour celles surtout qui exercent en campagne, il résultera qu'il faudroit dans l'empire treize mille dix sages-femmes, mais en admettant que le quart des accouchements soit pratiqué par les hommes, ce qui est encore exagéré, le nombre nécessaire se réduiroit à neuf mille deux cents cinquante-huit.

Supposons encore que l'hospice de la maternité en fournisse cent cinquante par an, le nombre de 150 multiplié par soixante-deux donne neuf mille trois cents ; ainsi il faudrait soixante-deux ans pour que cet hospice en procurât le nombre de neuf mille trois cents, et que pendant tout ce temps il n'en mourut aucune.

Ce simple apperçu démontreroit l'insuffisance de l'école de la maternité, et par conséquent l'utilité des cours d'accouchements dans les départements ; mais poursuivons nos observations.

On sait que c'est dans les campagnes que les sages-femmes sont surtout nécessaires ; les villes ont des accoucheurs, et s'ils n'y font qu'une petite partie des accouchements, ils sont au moins tellement à portée de secourrir les femmes qui en ont besoin, que les événements malheureux, en fait d'accouchement, sont, toute chose égale d'ailleurs, bien plus rares que dans les campagnes.

C'est dans les villes que se trouvent les meilleures sages-femmes, parce qu'elles y jouissent de plus de considération et qu'elles y gagnent d'avantage sans se donner autant de peine. Toutes celles ou presque toutes celles qui sortent de la maternité, comme les plus instruites et les plus aptes à profiter de l'instruction qui y est donnée puisqu'on n'envoie à cet hospice que celles à qui on reconnoît de bonnes dispositions, s'établissent dans les villes. Le sacrifice qu'elles ont fait de s'éloigner autant de leurs foyers, de leurs maris, leurs enfants ou d'objets d'affection presqu'aussi chers, ne les invitent pas à se reléguer dans une campagne qui ne leur offriroit que des moyens d'existence très précaire.

Jusqu'à présent les communes rurales n'ont donc retiré presqu'aucun avantage de l'établissement de la brillante école à l'hospice de la maternité, et déjà elles se ressentiroient de ceux qu'auroient procuré les cours d'accouchement des départements, si on avoit permis leur création et si on avoit voulu donner une bonne organisation à ceux qui ont été établis, malgré l'opinion de leurs adversaires.

Lorsqu'on a dit que tous les départements n'avoient pas d'établissment admettant des femmes enceintes, ou ne possédoient pas des sujets propres à l'enseignement de cette branche de l'art de guérir, on a dit une vérité et un mensonge. S'il en existe qui manquent de ces établissements, il n'y en a pas qui n'ayent des personnes en état de professer les accouchements : c'est une injure qu'on a faite aux accoucheurs des villes départementales pour favoriser l'école de l'hospice de la maternité ; on a craint du moins nous l'imaginons, que celles des départements ne lui nuisissent et c'est à tort, car c'est dans celles-ci que les femmes prennent le goût d'une plus ample instruction, et c'est d'elles que partent souvent celles qui vont à la maternité.

Si tous les départements ont des hospices, pourquoi n'est-il pas ordonné que l'un d'eux reçoive des femmes enceintes ? Est-ce dans le moment où sa majesté l'Empereur a établi une société de la maternité, à la tête de laquelle il a placé son auguste épouse, qu'on doit refuser des secours aux femmes enceintes ? En réservant une place dans les hospices à celles qui sont indigentes, ne seroit-ce pas entrer dans les vues charitables du monarque ? Un des grands moyens d'ailleurs d'être utile à la maternité, n'est-il pas de répandre les lumières sur l'art d'accoucher ?

Que de choses nous aurions encore à dire si nous pouvions outrepasser les limites d'un mémoire, et si nous ne voulions terminer celui-ci par d'autres preuves, prises dans la comparaison des sages-femmes formées dans les écoles départementales d'accouchement, avec les femmes ou matrones qui, n'ayant jamais fait d'études, font métier d'assister les femmes en couches.

Nous ignorons si dans tous les départements, il y a des femmes faisant ce métier, nous sommes portés à le croire mais nous n'osons l'assurer que pour ceux que nous connoissons. D'où peut provenir un pareil abus ? C'est sans doute par ce qu'ils n'ont offert qu'un moment, ou qu'ils

n'ont jamais offerts de moyens d'instruction à celles qui désiroient se consacrer à l'exercice des accouchements. Il falloit bien alors que la voisine assistât, dans ses couches, sa voisine éloignée des secours ; et comme l'accouchement est une fonction naturelle dans la plupart des cas, que quelquefois même la nature triomphe des obstacles qui s'opposent jusqu'à un certain point à l'exécution de cette fonction, et que les femmes qui avoient assisté quelques voisines remarquoient que des personnes des deux sexes se livroient dans les villes à la pratique d'accouchements, elles crurent pouvoir le faire elles-mêmes. L'exemple de ces femmes qu'on laissa tranquiles en encouragea d'autres, et bientôt chaque village eut sa matrone, les villes mêmes finirent par n'avoir plus que de semblables sages-femmes.

Sûrement que dans le principe elles se bornoient à recevoir dans leurs mains les enfants lors de leur sortie, à lier et couper le cordon ombilical ; mais l'accouchée qui savoit alors à quoi se bornoit l'assistance ne payoit qu'en raison. Peu à peu le désir de gagner d'avantage et surtout ce sentiment qui nous porter à vouloir nous distinguer, engagèrent ces femmes à faire les importantes, à se donner pour instruites ; mais il falloit pour cela faire autre chose que recevoir l'enfant dans les mains, lier et couper un cordon. C'est ainsi que quelques unes prétendirent que d'anciennes comères leur avoient communiqué certain secret, propre à favoriser l'accouchement, qu'elles adoptèrent, sans raison, différentes positions pour les femmes en couches ; que celles-ci voulurent qu'elles fussent debout pendant tout le travail, celles-là à genoux, d'autres sur le bord d'une chaise, que d'autres voulurent qu'elles marchassent continuellement et les firent trainer lorsque la fatigue ne leur permettoit plus de le faire. C'est ainsi que supposant toujours que l'accouchement étoit retardé par le défaut de forces, elles bourroient les femmes d'aliments et ne leur permettoient pour boisson que du vin, de l'eau de vie ou autres liqueurs spiritueuses, des infusions de canelle, girofle etc. etc. : mais terminons ce préambule et commençons notre comparaison.

La matrone après avoir placé la femme dans l'une des mauvaises positions dont il vient d'être parlé, après lui avoir enflammé le sang par des liqueurs échauffantes, se graisse les mains et les plonge alternativement dans les organes de la femme, non pour s'assurer de leur état, mais pour les dilater. Elles répètent cette manœuvre si souvent, qu'elles ont bientôt privé ces organes de l'humeur muqueuse qu'elles fournissent alors si abondamment, les irritent et les enflamment.

Aussitôt que la poche des eaux est formée, avant même qu'elle le soit, elles l'ouvrent dans la persuasion que l'accouchement en sera plus prompt et plus faible : l'ongle, un sol marqué et des cizeaux sont généralement l'instrument de cette opération.

Lorsque l'enfant présente la tête, leur triste et dangereux ministère se borne à cela jusqu'à ce qu'elle soit sortie ; mais pour peu que le reste du corps tarde à être expulsé, elles tirent

sur la tête et d'autant plus fort qu'elles éprouvent de résistance, sans égard à la direction du canal du bassin qu'elles ne connoissent pas même de nom.

L'enfant n'est pas plutôt sorti qu'elles coupent et lient le cordon, puis aussitôt sur celui-ci des tractions jusqu'à ce que le délivre soit entraîné. Si le cordon vient à rompre, ce qui arrive fréquemment parce qu'elles tirent dans des directions opposées aux axes du bassin, elles introduisent la main sans précaution, sans savoir où il convient d'aller chercher le délivre et lorsqu'il leur arrive de ne pouvoir le trouver, ce qui a lieu toutes les fois que l'orifice de la matrice se trouve resserré, elles le laissent dans le sein de la femme et ont très grand soin de n'en rien dire à personne.

Mettre ensuitte la femme dans son lit, lui donner une nouvelle et forte dose de vin chaud où a trempé du pain rôti qu'elles obligent de manger, pétrir la tête de l'enfant toutes les fois qu'elle s'est alongée dans l'accouchement, comprimer et gêner l'enfant dans un maillot artistement arrangé, tout cela est l'affaire d'un moment.

L'enfant vient-il par les pieds ou les genoux, c'est bien une autre conduite ; aussitôt qu'elles peuvent les saisir, elles tirent dessus jusqu'à ce qu'il soit sorti, sans aucun ménagement, sans égard au degré de dilation de l'orifice de la matrice dont elles n'ont jamais entendu parler, et à la direction du bassin. Heureuses les femmes lorsqu'il n'a résulté de cette conduite inconsidérée que la mort de leurs enfants !

L'enfant vient-il par les fesses, elles n'ont pas plutôt franchi la vulve, que les embrassant de leurs mains meurtrières, elles ne l'ayent assassiné par leurs tractions par la torsion du corps ou par la désorganisation qu'elles ont portées dans les viscères du ventre et de la poitrine.

Heureux les accoucheurs quand ils ne sont appelés que pour extraire la tête encore attachée au tronc.

Lorsque des accidents graves compliquent le travail de l'accouchement, il est rare que les femmes et les enfants n'en soient pas victimes. Si l'enfant se présente dans une mauvaise position. Si le bassin est vicié ou l'enfant trop gros relativement aux ouvertures du bassin, l'accoucheur n'est appellé qu'après six ou huit jours, même plus d'un travail inutile ; alors quand il a le bonheur de sauver la mère, il a fait tout ce qui étoit possible ; mais il a quelquefois la douleur d'être témoin de sa perte après l'avoir délivrée d'un cadavre.

Citons quelques-uns des forfaits que ces matrones ont commis à ma connoissance dans le département de la Charente-Inférieure, depuis quelques années seulement.

Une femme de Saint-Eloy, hameau situé à une portée de fusil de la Rochelle, fut assistée par une de ces matrones qui, n'ayant pu opérer la délivrance, parce qu'elle avoit rompu le cordon, le laissa ignorer à l'accouchée. Celle-ci, pendant toute une nuit, perdit une telle quantité de sang

qu'elle expiroit une heure plutard, si je n'avois été appellé pour la secourrir : elle resta deux mois dans un état de débilité effrayante.

Une femme de Bourneuf, bourg distant de deux lieues de la Rochelle, à laquelle on avoit également caché qu'elle n'étoit pas délivrée, avoit une forte perte depuis trois jours : la matrone prétendoit que cette perte n'étoit pas dangereuse ; les foiblesses répétées déterminèrent néanmoins les parents à m'appeller. Je trouvai la femme dans un état si alarmant que je balançai si je tenterois la délivrance ; je craignois qu'elle n'expirât dans l'opération, c'étoit cependant le seul espoir de salut, je la fis, mais la femme n'y survécut que 30 heures.

La femme d'un meunier, près Larpentier, à une lieue de la Rochelle, accoucha de deux enfants. Après leur sortie, il se manifesta une hémorrhagie ; la matrone effrayée ne sut rien faire. On vint me chercher et j'arrivai assez tôt pour voir expirer la femme.

Une femme de la Rochelle étoit depuis trois jours dans les douleurs de l'enfantement, les eaux étoient écoulées depuis soixante heures, lorsque la sortie d'un bras, détermina une vieille matrone, faisant métier d'accoucher depuis plus de 30 ans, quoiqu'elle n'eut jamais étudié, à demander des secours. Jusque là elle avoit ignoré que l'enfant se présentoit mal. La matrice étoit tellement contractée que malgré toutes précautions prises pour la relacher, l'accouchement fut des plus difficiles ; l'enfant en fut victime et la mère essuya une maladie qui la mit à deux doigts de sa perte.

A deux mois de distance, deux femmes de Sainte Soulle m'appellèrent, l'une après 8 jours d'un travail infructueux, l'autre après cinq, toutes deux assistées par des matrones différentes, dont l'une arrache le bras sorti de l'enfant, l'autre le lui avoit luxé et cassé. Il est inutile d'observer que les enfants périrent ; mais les mères plus heureuses eurent des suittes de couches ordinaires.

Une femme de la Rochelle, placée à genoux, pendant le travail d'un accouchement, également assistée par une matrone exerçant sans titre et sans instruction, avoit depuis deux heures sont enfant pendu entre ses cuisses ; il me suffit de relever le corps et d'engager la femme à faire valoir une seule douleur pour terminer l'accouchement ; mais l'enfant étoit mort de l'effet de cette suspension ou des tractions qu'on avoit faite sur le corps.

Dans un village de la commune de Saint Christophe, à trois lieues de la Rochelle, une matrone laissa rompre le cordon ombilical, à l'endroit de son insertion au nombril, dans un accouchement par les pieds ; l'enfant mourut d'un épanchement sanguin dans l'abdomen. Ce fait m'a été communiqué par un chirurgien des environs, qui fut appellé pour extraire la tête.

Deux femmes dans les environs de Mirambeau ont péri d'hémorrhagie après des accouchements heureux ; leurs matrones les ont laissées mourir, sans appeler aucun secours et

sans savoir leur en donner. Ces deux observations m'ont été communiquées par une sage-femme formée à l'école de la Rochelle.

Une fille accoucha chez une matrone de la Rochelle ; la matrice suivit le délivre ; la matrone étonnée prit la matrice reversée complettement pour un corps étranger et m'envoya chercher. Je trouvai la fille morte inondée dans son sang.

Je pourrois citer une multitude d'autres événements malheureux, causés par l'ignorance des femmes qui exercent sans titre ; je me bornerai aux deux suivants dont la relation est récente.

Deux dames très intéressantes, appartenant à de bonnes familles, sont mortes l'une parce qu'une sage-femme non titrée lui a arraché la matrice, l'autre parce que la mauvaise position de l'enfant, longtemps méconnu par la matrone, a rendu l'accouchement si difficile que le chirurgien, appellé pour le faire, n'a pu avoir l'enfant que par morceaux. Il est vrai que ce chirurgien auquel on accorde des connoissances, avoue qu'il perdit la tête pendant l'opération.

Les sages-femmes formées dans les départements, lors même que les cours qu'elles ont suivis n'ont présenté que très peu de cas de pratique, se comportent bien différemment. Si elles ne sont pas toujours en état de pratiquer tous les accouchements, elles distinguent au moins les cas ou les lumières d'un accoucheur sont nécessaires. Elles savent qu'il faut, avant toute autre chose, s'assurer si le bassin est bien ou mal conformé, si les parties qui forment le pudendum sont ou non dans un état vicieux, si les douleurs qu'éprouve la femme sont dues ou non au travail de l'accouchement, si la grossesse est ou non parvenue à son terme, si l'intestin rectum contient des matières, si l'orifice de la matrice est dur ou épais, souple ou mince, quel est son degré de dilation, si la matrice a ou non une bonne situation, s'il se forme ou non une poche d'eau.

Alors si le bassin est mal conformé ou s'il existe des défauts ou des maladies au pudendum, capables d'empêcher l'accouchement, elles réclament l'assistance d'un accoucheur. Si les douleurs sont étrangères à l'accouchement, elles savent qu'elles ne sont pas de leur compétance. Si la grossesse n'est pas avancée, elles sont en garde contre les événements de l'avortement. Si le rectum contient des matières, elles administrent des lavements, si l'orifice de la matrice est dur, épais, résistant, elles emploient les bains de vapeur, les demi-bains, la saignée, etc. Si l'orifice est peu dilaté et surtout très épais, elles en concluent que l'accouchement sera long à se faire. S'il est très dilaté et mince que l'accouchement sera prompt et elles prennent toutes leurs mesures. S'il y a obliquité, elles placent de suitte la femme dans une position susceptible de la corriger ou de la diminuer.

Elles observent successivement tous les phénomènes du travail de l'accouchement. Si les membranes de la poche des eaux par leur dureté et leur résistance s'opposoient à l'accouchement, elles en font l'ouverture, mais seulement lorsque l'orifice de la matrice est effacé ou

presqu'entièrement effacé, à moins que le travail ne soit compliqué de ces accident qui obligent de les ouvrir plutôt. Lorsqu'elles s'ouvrent naturellement ou lorsqu'il a fallu les ouvrir, si elles n'ont pas reconnu jusque là la partie que présente l'enfant, elles font de nouvelles recherches tendant à la reconnoître, et si elles ne sont pas toujours capables de la distinguer, elles connoissent au moins si c'est la tête, les pieds ou les genoux. Lorsque c'est toute autre partie, elles savent qu'il leur a été singulièrement recommandé d'appeller du secours.

Lorsque la tête, parvenue au détroit inférieure, fait effort pour franchir la vulve, si les organes extérieurs de la génération offrent beaucoup de résistance, elles emploient les embrocations, les bains de vapeur, les lotions émolientes, et. Si le périné distendu menace de rupture, elles usent des mêmes moyens, invitent les femmes à modérer les efforts qu'elles font pour chasser l'enfant, empêchent la tête de sortir brusquement et soutiennent d'une main le périné.

La tête étant sortie, elles tirent dessus avec ménagement ; s'il y a résistance, elles s'assurent de la position des épaules et les dégagent lorsqu'elles s'opposent à l'expulsion du corps de l'enfant.

Aussitôt la sortie de celui-ci, elles examinent s'il n'en existe pas un autre et si la matrice est revenue sur elle-même ; dans le premier cas, elles se gardent bien d'opérer la délivrance, dans le second, sachant que l'hémorrhagie peut survenir, elles emploient tous les moyens connus de forcer la matrice à se contracter. Si l'enfant naît dans un état morbifique, elles lui donnent les secours convenables, etc.

S'occupant ensuitte de ce qui concerne la délivrance, elles attendent patiemment qu'elle se fasse, ou elles n'y coopèrent que lorsque de nouvelles douleurs viennent annoncer que la nature travaille à l'opérer. Ce moment venu, si le délivre ne cédoit pas à des tractions modérées et bien dirigées, elles cherchent à en connoître la cause, travaillent à la faire cesser, ou attendent qu'elle n'existe plus ; enfin elles l'opèrent toutes les fois que des accidents en prescrivent la nécessité. La délivrance opérée, elles s'assurent si tout ce qui compose le délivre est sorti, puis examinent de nouveau si la matrice est suffisamment contractée. Si son volume leur faisoit conjecturer qu'elle contient du sang ou un autre corps étranger, elles portent quelques doigts dans l'intérieur de l'organe et si c'est du sang, elles en sollicitent la sortie.

Si le cordon petit et foible rompoit malgré leurs précautions pour l'empêcher, elles introduisent une main dans la matrice, saisissent le délivre et l'amènent au dehors : la connoissance qu'elles ont du bassin et de la matice, et de ce qu'il faut faire pour éviter les inconvénients de l'introduction de la main, leur fait exécuter cette manoeuvre sans danger pour la femme.

Lorsque l'enfant présente les pieds ou les genoux, s'ils s'entrecroisoient et s'arcboutoient dans le passage de manière à former obstacle à l'accouchement, elles en changent la direction ou les amènent à la vulve. Si un seul pied ou un seul genou se présentoit et que l'autre relevé au dessus de la marge du bassin, l'accouchement en devenoit difficile ou impossible, elles vont chercher cet autre pied ou genou et le dégagent. Si les pieds qui sont naturellement appliqués contre les fesses, celles-ci s'engageoient en même temps, et qu'il en résultât obstacle à l'accouchement, elles refoulent les fesses et dégagent les pieds.

Lorsque l'enfant vient par les pieds, les genoux ou les fesses, les hanches n'auront pas plutôt franchi la vulve qu'elles amènent au dehors une anse du cordon, s'il étoit surtout tiraillé et s'il menaçoit rupture. Si l'enfant sort jusqu'aux épaules, celles-ci ne se dégageoient pas d'elles-mêmes, elles en opèrent le dégagement. Elles prennent ensuitte connoissance de la position de la tête, et si elle ne suivoit pas une bonne marche, elles la placent et la dirigent convenablement.

En admettant qu'elles ne soient pas capables d'opérer tous les accouchements contre nature, elles connoissent au moins les causes qui les rendent tels. Si ces causes sont essentielles, elles ont tout le temps nécessaire pour se procurer l'assistance d'un accoucheur ; si elles sont accidentelles, elles sont instruites de tout ce qu'il convient de faire pour modérer, diminuer, quelquefois même faire cesser les accidents, et pendant qu'elles administrent des secours, elles envoient réclamer ceux du praticien le moins éloigné.

Ici se termine notre comparaison entre les matrones dont nous avons exposé la conduite et les sages-femmes formées dans les départements : on ne nous accusera pas sans doute d'exagération sur le compte des unes et on avouera que les autres n'eussent-elles que les connoissances que nous venons de leur supposer, elles rendroient de grands services ; nous dirons plus, quand elles n'auroient d'autre mérite que celui de pouvoir distinguer les cas qui rendent l'accouchement difficile, contre nature ou laborieux, elles seroient d'une grande utilité.

Ainsi donc les cours d'accouchements dans les départements ne sont pas seulement utiles, ils sont encore nécessaires.

Récapitulation.

La loi du 19 ventôse an 11 qui, sans doute n'a pas été faite sans la participation des membres les plus renommés, les plus sages et les plus influents de la capitale, ordonnoit création d'un cours théorique et pratique d'accouchement par département, spécialement destiné à l'instruction des sages-femmes.

A peine l'école de médecine de Paris fut-elle organisée d'après les bases de cette loi, qu'un de ses membres prétendit que les cours d'accouchement des départements étoient non seulement inutiles mais même dangereux.

Pour faire valoir cette opinion qui fut donnée au nom de l'école entierre, quoiqu'elle ne fut réellement que celle de Mr. Baudelocque, on dit que la plupart des départements manquoient d'établissement admettant des femmes pour y faire leurs couches ou ne possédoient pas d'accoucheurs capables d'enseigner l'art d'accoucher ; que si l'on permettoit l'établissement de ces cours, l'instruction seroit ou mauvaise, ou bornée à la théorie ou peu éclairée par la pratique.

Ce prétexte spécieux couvroit l'envie qu'on avoit de former à l'hospice de la maternité de Paris une école destinée à recevoir des élèves sages-femmes de toute la France.

Quelque louable que fut ce projet, puisque nulle part l'instruction ne peut être portée à un plus haut degré, il ne pouvoit remplir entièrement les vues de la loi qui vouloit faire cesser les nombreux et monstrueux abus qui livrent les femmes en couches aux mains inhabiles et meurtrières d'un tas de matrones qui exercent sans titre et sans instruction, qui vouloit aussi que les lumières sur cette branche de l'art de guérir se répandissent partout.

On ne fit pas attention ou on ne voulut pas remarquer qu'il étoit impossible à l'école de la maternité de procurer à la France le nombre des sages-femmes qui y seroit nécessaire ; qu'on pouvoit exiger que les principaux hospices des départements reçussent des femmes enceintes, et qu'il étoit déraisonable de penser que chaque département n'avoit pas une personne capable de professer les accouchements.

L'opinion de Mr. Baudelocque, présentée avec beaucoup d'art, servit donc à empêcher la création des cours d'accouchement dans les départements et à faire supprimer ceux qui y étoient déjà établis.

Cependant l'école, à l'hospice de la maternité, est organisée depuis dix ans, un grand nombre d'élèves s'y rendent de toutes les parties de l'empire, et les forfaits en accouchements se renouvellent toujours.

L'intérêt de l'humanité demande donc à hauts cris qu'on réfute l'opinion de Mr. Baudelocque ; c'est ce que j'ai entrepris dans ce mémoire qui auroit été digne de la plume d'un médecin à grands talents, à grande réputation à cause de son habileté à découvrir l'erreur, à cause de l'influence qui résultat d'un grand nom.

Pour réussir dans cette entreprise, autant que mes foibles moyens le permettoient, j'ai tâché de démontrer :

1° que tout ce qui concerne l'art d'accoucher peut être enseigné dans les départements. Pour cela, j'ai passé en revue l'ouvrage de Baudelocque partie par partie, chapitre par chapitre et je crois avoir exposé clairement et suffisamment qu'on ne peut faire aucun reproche aux cours d'accouchements des départements sous le rapport de l'enseignement de la partie théorique, et

qu'ils présentent pour la partie pratique autant d'avantages que les cours particuliers de la capitale, qui ont formé presque tous les accoucheurs répandus dans les différents pays de la France.

2° que l'école à l'hospice de la maternité est insuffisante pour procurer le nombre nécessaire des sages-femmes, parce que si l'empire a quarante millions d'habitants, le nombre supposé des accouchements étant un pour trente personnes par année, il s'y feroit un million trois cent trente trois mille trois cents accouchements par an ; qu'en admettant que chaque sage-femme en put pratiquer cent également par an, le nombre déduit de ceux pratiqués par les hommes, il faudroit neuf mille deux cents cinquante-huit sages-femmes ; qu'en admettant encore qu'il en sortiroit cent cinquante de l'hospice de la maternité chaque année, il faudroit soixante-deux ans à cet hospice pour procurer ces neuf mille deux cents cinquante-huit sages-femmes et que pendant cet espace de temps il n'en mourut aucune.

3° que toutes ou presque toutes celles qui ont été instruites à l'hospice de la maternité s'établissent dans les villes où elles sont moins utiles que dans les campagnes, parce que celles-ci ne leur offriroient que des moyens d'existence très précaires.

4° que chaque village a une matrone exerçant sans titre et sans instruction et que leur conduite toujours contraire aux vrais principes de l'art est la cause de la perte d'une foule de femmes et d'enfants.

5° et par opposition à ces matrones, que les sages-femmes formées dans les départements et établies dans les campagnes y rendroient les plus grands services, quand elles ne seroient qu'en état de distinguer les cas qui rendent les accouchements contre nature et laborieux et d'assister utilement dans les accouchements naturels.

12. Essai d'une nouvelle méthode d'enseigner l'art des accouchements aux sages-femmes des campagnes, présenté à Monsieur le baron Dumartroy, Maître des requêtes au conseil d'Etat du Roi, préfet du département de l'Ain, par le docteur Pacoud, chargé de l'instruction des sages-femmes de ce département.

Source : arch. nat., F^{17}/2456, dossier Ain.

Depuis longtemps on sentait en France la nécessité de former des sages-femmes pour l'exercice de l'art des accouchements dans les campagnes, où la pratique en est généralement livrée à des mains ignorantes, malhabiles et trop souvent meurtrières. Pour satisfaire à ce besoin pressant et réclamé de toute part, le législateur en fit un article formel de la loi sur l'exercice de la médecine, chaque département devait avoir son école gratuite d'accouchement ; et déjà plusieurs

avaient organisé ces écoles lorsque le gouvernement crut devoir les concentrer toutes dans celles de la Maternité. Les hommes célèbres qui furent placés à la tête de l'instruction, les femmes éclairées qui furent chargées de la direction des élèves, une pratique immense et la protection spéciale du gouvernement, tout concourrait à donner à cette école une célébrité rapide et à la faire briller d'un éclat devant lequel les faibles lueurs d'espérance que donnaient les écoles départementales ne tardèrent pas à s'éteindre. Tant de circonstances heureuses, tant d'avantages réunis étaient bien propres à exciter l'enthousiasme en faveur d'une école digne en tout de sa réputation, et faite pour servir de modèle à toutes les institutions de ce genre. Le sentiment exagéré quoique mérité qu'elle inspira d'abord ne permit pas de s'apercevoir que quelques grandes que fussent les proportions elles étaient bien loin encore d'être en rapport avec les besoins de la société. La plupart des départements dépourvus de toutes ressources en ce genre, n'ont pu trouver dans cette école qu'un palliatif insuffisant aux maux incalculables que l'ignorance des sages-femmes déverse chaque jour sur les sources de la population. L'excitation et l'enthousiasme qu'excite généralement cette belle institution ne permirent point cet examen réfléchi qui n'appartient qu'à la froide raison, on ne calcula point l'étendue du mal, on ne vit que l'efficacité du remède sans s'apercevoir des nombreuses exceptions que commandait l'immensité des besoins et la diversité des lieux ; et lorsque l'on ne devait offrir l'école de la Maternité que comme un beau modèle à suivre, on la présenta comme l'unique moyen de faire cesser un fléau dangereux qui pesait si douloureusement sur les classes inférieures de la société et sur les campagnes.

En effet, pour que l'école de la Maternité répondit aux idées philanthropiques des hommes bienfaisants qui avaient créé cet établissement, il fallait supposer, ce qui n'existait presque nulle part, un nombre suffisant de sages-femmes éclairées réparties également sur les différents points de la France, mais au remplacement desquelles il était de la sagesse du gouvernement de pourvoir par d'autres sages-femmes instruites à cette école ; il fallait supposer un premier fonds, si je puis m'exprimer ainsi, qu'il ne s'agissait plus que d'entretenir, et de remplacer avec le temps, par des élèves plus habiles ; il fallait enfin calculer ensuite si le nombre des élèves sortant annuellement de l'école de la Maternité était suffisant pour combler le déficit que l'âge, les infirmités ou la mort produisait chaque année parmi les sages-femmes des départements. Tous ces calculs ne furent point faits, et la situation du plus grand nombre de ces départements resta la même sous ce rapport, qu'avant l'établissement de cette école mère.

Sous le ministère de Monsieur de Turgot, des cours d'accouchement pour l'instruction des sages-femmes des campagnes furent créés dans les principales provinces du Royaume, celle de Bresse et Dombes, Bugey et Gex, qui composent aujourd'hui le département de l'Ain, ne

jouirent point de cet avantage. Cependant il a quarante ans environ qu'une maîtresse sage-femme fut envoyée par l'intendant de Bourgogne pour faire un cours d'accouchement à Bourges ; ce cours dura deux mois, et n'eut d'autres résultats que de donner des lettres à l'ignorance, et de légaliser l'audace et la témérité. Depuis cette époque jusqu'en l'an XII, les sages-femmes du département de l'Ain ne reçurent aucune espèce d'instruction : alors fut établi un cours d'accouchement conformément à la loi du 19 ventose, ce cours dont la durée fut fixée à trois mois n'a eu lieu qu'une seule année, il fut par conséquent à peu près sans résultats avantageux pour le département. Les ressources pécuniaires de ce département ne lui permettaient pas d'envoyer à la maternité un nombre d'élèves sages-femmes proportionné à ses besoins ; mais lors même qu'il eut pu en faire les fonds nécessaires, il n'eut pas trouvé des sujets suffisamment disposés à s'éloigner pour acquérir des connaissances en général si mal rétribuées, puisque c'est à la difficulté de trouver ces sujets qu'il faut attribuer le petit nombre d'élèves qu'il a envoyé à cette école depuis son établissement, quels qu'aient été les efforts de l'autorité pour les décider, l'habitant de l'Ain quitte difficilement ses foyers, c'est un de ces traits caractéristiques qui lui appartiennent, il n'y a que de grands intérêts qui puissent le décider, même temporairement, à s'éloigner du sol qui l'a vu naître.

Pour fixer le nombre des sages-femmes nécessaire à l'exercice de l'art des accouchements dans ce département il faut avoir égard à la topographie, bien plus qu'à la population ; il est peu de pays aussi difficiles à desservir.

Le département de l'Ain est divisé en deux grandes sections séparées l'une de l'autre par la rivière de ce nom qui coule du nord, nord-est, au sud, sud-ouest ; chacune des ces divisions présente des obstacles, qui quoique d'une nature différente, n'en sont pas moins difficiles à vaincre. La partie occidentale est couverte presqu'en totalité d'étangs, de bois, de marécages, de terrains coupés par des ruisseaux fangeux, les communes ont une grande étendue de surface, les habitations sont isolées, d'un abord difficile ; et dans la mauvaise saison nul moyen ne saurait accélérer l'arrivée d'une sage-femme. Dans les cas pressants, elle est forcée de faire à pied et avec de lourds sabots, le trajet presque toujours éloigné qui sépare son habitation de celle de la malade. C'est à ces difficultés qu'il faut attribuer cette multitude de matrones ignorantes que l'on rencontre dans chaque commune, dans chaque village, dans chaque hameau, dont toute la science consiste à couper un cordon. Heureuse encore la femme auprès de laquelle elles veulent bien borner leurs aveugles services à cette simple opération ! On voit d'après cela, qu'il faudrait au moins une sage-femme instruite par commune, dans cette partie du département.

Dans la partie orientale, si le sol est plus solide, si les habitations sont plus rapprochées, mieux groupées, des montagnes escarpées, des torrents difficiles et dangereux à franchir, des

neiges abondantes dans la mauvaise saison, de longs et pénibles détours viennent détruire ces avantages et le service d'une accoucheuse dans cette partie montueuse n'est guère moins difficile que celui de celle qui habite les pays marécageux. Il est donc encore dans l'intérêt de la société de placer dans cette partie des sages-femmes instruites à des distances rapprochées.

Ainsi la difficulté des lieux multiplie le besoin des sages-femmes, bien plus que le nombre des accouchements. L'institution de l'école de la Maternité de Paris a-t-elle modifié notre situation sous ce rapport d'une manière avantageuse ? Seize ans d'expérience ont jugé cette question négativement. Depuis cette époque le département de l'Ain a envoyé environ vingt élèves, (c'est tout ce que l'on peut trouver de bonne volonté) à cette école ; il en reste environ un tiers dans le département, les autres sont allées se fixer dans les départements voisins, soit parce qu'elles y sont mieux rétribuées, soit parce qu'elles y ont trouvé des établissements plus convenables ; aucune de ces départements n'est venue dans le nôtre pour nous dédommager des sacrifices faits pour l'instruction de celles qui nous ont abandonné, et des services que le département avait droit d'attendre d'elles. Il résulte de là une double perte pour nous, perte de sommes avancées pour l'instruction des élèves, et privation de leurs services, ce qui rend encore cette dernière plus sensible c'est que dans le nombre de celles qui ont émigré ; on en remarque beaucoup qui s'étaient distinguées à l'école et qui en avaient rapporté des témoignages honorables de leur conduite et de leur instruction.

La conviction bien acquise par une aussi longue expérience, de tous ces inconvénients, l'impossibilité bien évidente de créer par ce moyen un nombre suffisant de sages-femmes pour le service du département, le vœu général des habitants exprimé par les conseils d'arrondissement, et le conseil général, décidèrent l'autorité supérieure à fonder l'école actuelle d'accouchement, dont il me reste à parler comme la mesure la plus sûre de peupler et d'entretenir le département d'un nombre de sages-femmes en rapport avec ses besoins et de faire cesser les abus funestes qui résultent de l'impéritie de celles qui exercent actuellement cette branche de l'art de guérir.

École d'accouchement de l'Ain

D'après les dispositions de l'arrêté de Monsieur le Maître des requêtes, préfet du département de l'Ain, en date du cinq octobre 1819, relatif à l'établissement d'un cours annuel et gratuit d'accouchement, les élèves de l'école devaient être nourries, chauffées, éclairées et logées à l'hôpital de Bourg, aux frais du département, mais la crainte que deux établissements dont le but n'est pas précisément le même, ne se nuisissent mutuellement ; la difficulté du logement, l'impossibilité d'empêcher un contact dangereux des personnes du dehors, des employés de la maison, et même des malades avec les élèves accoucheuses ; la facilité avec laquelle ces dernières auraient pu se soustraire à une surveillance active de la part des sœurs hospitalières ; les

occupations importantes et continues de ces dernières, pour lesquelles de nouveaux devoirs ne pouvaient être considérés que comme secondaires, etc… toutes ces considérations importantes engagèrent monsieur le préfet à prendre une autre détermination ; en conséquence il ordonne que les élèves fussent réunies et vécussent en commun, sous la direction spéciale de deux sœurs de Saint Joseph. Une maison vaste et commode fut disposée à cet effet. Dès lors, l'école atteignit sous le rapport de l'ordre, de la régularité des exercices et de la décence, le degré de perfectionnement qui, pour l'ordinaire, est l'ouvrage des temps. Dégagée de toute espèce d'influence étrangère à son institution, dirigée d'après un règlement calqué, autant que les localités ont pu le permettre, sur celui de la Maternité, placée sous la surveillance immédiate de l'autorité supérieure, éclairée sous les rapports des mœurs par les visites fréquentes, les instructions et les sages conseils des ministres de la religion, encouragée dans sa marche par les dames de la société maternelle, l'école de l'Ain a forcé la calomnie au silence, et s'est entourée de bonne heure de la confiance et de la considération publique, présage presque assuré qu'elle remplira les vues philanthropiques de son fondateur et que les espérances du département ne seront point trompées.

Instruction théorique

Eloigner des élèves tout sujet dangereux de distraction, empêcher tout contact avec les personnels du dehors, avoir réparti l'emploi de la journée entre l'instruction, les devoirs de religion et les besoins personnels, c'était avoir fait un grand pas vers le perfectionnement. L'instruction, but principal de l'institution de l'école gagnait beaucoup à cet ordre de choses, mais cependant après deux mois et demi d'un travail aussi assidu qu'opiniâtre de ma part, j'étais bien loin d'être satisfait des progrès des élèves, du moins de la plupart. J'en accusais la méthode, j'en accusais mon insuffisance et j'éprouvais de vifs regrets de m'être chargé d'une tâche au-dessus de mes forces ; je désespérais de ne pouvoir répondre aux vœux de mes concitoyens, et à la confiance honorable de l'autorité, et je voyais avec douleur, s'évanouir les espérances et les attentes que je cultivais depuis de longues années de pouvoir rendre un service important à mon pays avec de terminer ma carrière…

Je n'ai jamais assisté à une séance d'une école d'un enseignement mutuel sans éprouver un sentiment d'admiration pour cette ingénieuse méthode ; il me vint dans la pensée d'en faire l'application, du moins autant qu'il dépendrait de moi, à l'enseignement de l'art des accouchements. J'avais affaire à des enfants, ainsi que les chefs de ces écoles, mais à de grands enfants, privés même pour la plupart de cette flexibilité intellectuelle qui est l'apanage du premier âge ; néanmoins s'il est une méthode qui puisse faire faire des progrès à des esprits incultes, je pensais que ce devait être celle-là. Je ne m'occupais plus que de la manière de la mettre en

pratique, et certes, c'était là où se trouvait la grande difficulté à vaincre. Aucun ouvrage élémentaire ne remplissait mon but, l'expérience n'avait éclairé sur ce point. Les principes de Baudelocque que tous mes élèves avaient entre les mains, sont au-dessus de la portée des sages-femmes des campagnes, du moins dans les premiers temps de leurs études ; une idée secondaire souvent insignifiante, fixait leur attention, pendant que l'idée principale leur échappait ; et l'entourage du style quelque simple qu'il soit, était pour la plupart un labyrinthe dont elles ne pouvaient se tirer.

Les questions y sont encore beaucoup trop complexes pour y répondre. Il faut faire des rapprochements qu'un jugement nullement exercé est hors d'état de faire. D'un autre côté, exiger de leur part un grand effort de mémoire c'était exiger l'impossible. D'ailleurs c'était tracer des préceptes sur un sable mouvant, qu'un vent léger vient effacer de suite. Je préfère exercer principalement le jugement : voici la manière dont je procédais :

L'école se composait de vingt six élèves, je les divisais en cinq sections. Je plaçais à la tête de chaque section celles qui m'avaient paru les plus intelligentes sous le titre de chef de théorie, chaque chef de théorie avait un sous-chef pour le remplacer au besoin ; les unes et les autres sachant lire et écrire. Mon école ainsi divisée, je m'occupai dans l'intervalle des leçons et dans les moments que je pouvais dérober à mes occupations, à rédiger des séries de questions qui ne portaient, (les questions) que sur une seule, ou sur un petit nombre d'idées essentielles. Chaque chef de théorie prenait copie de ces séries, hors le temps des leçons. À l'ouverture de la leçon les chefs, les sous-chefs et ensuite les élèves se plaçaient avec ordre autour de ma table, je donnais la solution de chaque question, j'insistais sur celles qui me paraissaient devoir offrir quelques difficultés, je les présentais sous toutes les formes qui me paraissaient devoir les faire ressortir dans tout leur jour. Chaque chef se retirait ensuite avec sa section dans le lieu qui lui était assigné dans la salle générale d'instruction, et sous mes yeux, pour répéter dans le même ordre la leçon que je venais de donner, en adressant les questions qui en faisaient la base successivement à toutes les élèves de la section. À la fin de la leçon ou au commencement de la leçon suivante, j'appelais de nouveau les chefs de théorie près de moi ; là ils s'interrogeaient mutuellement et répondaient tour à tour aux questions de la dernière série ; je m'assurais par là s'il ne s'était point glissé de réponses erronées et si on avait parfaitement saisi le sens de chaque question. Ensuite chaque chef me rendait compte de la manière dont les élèves de sa section avaient répondu ; quoique je fusse déjà instruit sur ce point par la précaution que j'avais de me placer tour-à-tour pendant la leçon près de chaque section, d'entendre les élèves, de les questionner moi-même ; je tenais néanmoins à ce rapport pour donner plus d'importance aux fonctions de chef de théorie.

L'on ne passait à une autre série qu'autant que les élèves avaient donné des réponses satisfaites. Quelle honte pour celles qui retardaient la marche générale ! Que de reproches elles recevaient de leurs compagnes ! Que d'efforts faisait chaque chef de théorie pour venir m'annoncer le premier avec orgueil que toute sa section répondait bien. Dès ce moment, plus de récréations, plus d'ouvrage à l'aiguille, les jours étaient trop courts, les nuits beaucoup trop longues, on se questionnait de toute part, et à tous les instants, l'honneur de résoudre une question faisait oublier tout le reste. Le jour où l'on changeait de série était un jour de bonheur, quel silence régnait autour de moi pendant que je résolvais les questions pour la première fois, avec quelle attention elles écoutaient ensuite, le corps penché vers le chef de théorie, lorsque tour-à-tour il adressait la parole à l'une d'elle. Le sous-chef était de droit interrogé le premier, on lui pardonnait de chanceler pour la première fois, mais au second tour il défendait l'honneur du poste qu'il occupait, et je dois le dire à leur louange aucun ne s'est laissé déposséder pendant toute la durée du cours.

J'ai suivi pour l'ordre des matières à traiter celui du petit ouvrage de Baudelocque qui avait été remis à chacune des élèves ; il servit uniquement de texte aux premières séries[2130] (a) afin de faciliter aux élèves la solution des questions qui pouvaient les embarrasser. Jamais cet ouvrage, depuis qu'il était entre leurs mains, n'avait été feuilleté avec plus de soin, et lu avec plus d'attention ; mais à mesure que je voyais la facilité avec laquelle elles résolvaient les questions, j'agrandissais le champ de l'instruction toujours tronqué, trop resserré, trop équivoque, trop incertain dans les ouvrages élémentaires, je mettais alors à contribution, autant du moins que le temps me le permettait, des ouvrages plus étendus, et je choisissais tour-à-tour celui qui me paraissait avoir le mieux traité la matière qui devait faire le sujet de ma leçon ou de la série de questions que je voulais leur présenter.

Les questions dont elles ne trouvaient aucune trace dans le petit traité qu'elles avaient entre les mains bien loin de les décourager, excitaient au contraire leur émulation, et lorsqu'elles étaient parvenues à les résoudre, on voyait briller en elles le sentiment d'une vive satisfaction, leur vanité complaisante eut facilement avoué qu'elles en savaient plus que leur auteur, mais bientôt d'autres questions tirées de cet auteur même ne tardaient pas à leur faire sentir leur faiblesse et les ramenaient promptement à ce sentiment de vénération que je professe moi-même pour ce législateur de l'art des accouchements.

[2130] J'ai conservé le texte des questions de cet auteur toutes les fois qu'elles ne reposaient pas sur un trop grand nombre d'idées, ou qu'elles ne me gênaient point par les manières dont elles sont posées, à établir d'autres questions propres à fixer l'attention de l'élève sur des idées secondaires, mais liées à la question principale, et dont je désirais que l'élève ne perdit pas de souvenir dans la pratique des accouchements.

Cette méthode d'enseignement à un mouvement très rapide, et se prête aux plus grands développements[2131], elle exerce le jugement bien plus encore que la mémoire.

L'attention est fixée invariablement sur deux points inséparables, la question et la réponse, la question est posée par le maître, c'est le jalon qui guide les pas encore incertains de l'élève. Dans la solution que le professeur en donne ensuite, il la présente sous différents points de vue pour qu'elle soit saisie avec plus de certitude, il faut que l'élève ait senti, qu'elle ait palpé en quelque sorte une question sur toutes ses surfaces pour qu'elle puisse la résoudre, alors il est indifférent que cette solution soit donnée en bon ou mauvais français, ou dans l'idiome du pays ; ce qu'il importe avant tout, dans une science aussi grave, c'est de bien concevoir.

Un autre avantage de cette méthode, et qui peut être est plus grand, c'est que dans un court espace de temps, la même question et la réponse correspondante résonne huit, dix ou douze fois aux oreilles de l'élève, dans des termes souvent différents, du moins quant à la réponse, ce qui l'oblige nécessairement à faire des rapprochements, à juger lorsqu'une élève est embarrassée, elle est aidée par le sous-chef ou le chef de théorie, ou enfin par le professeur lorsqu'il survient des incertitudes sur quelques questions. Je ne me suis jamais aperçu que ces répétitions aient fatigué l'attention de l'élève, ce qui arrive si facilement dans les leçons orales. Celles qui les premières avaient bien saisi la chose, s'exerçaient dans les interrogations suivantes, à rendre leurs idées plus clairement, ou à leur donner un peu plus de développement à l'aide des recherches qu'elles faisaient dans leurs auteurs. J'ai vu souvent, (tant cette manière d'enseigner excite leur intérêt) plusieurs élèves auxquelles la langue française était très peu familière, se faire traduire par leurs compagnes et la demande et la réponse dans l'idiome du pays pour dissiper les craintes qu'elles avaient de ne pas avoir bien saisi le véritable sens de ces questions. Il y avait, d'ailleurs, une sorte de récompense accordée à celles qui les premières avaient bien répondu, c'était de venir manœuvrer sous mes yeux, et d'être dirigées exclusivement par moi.

Une série était rarement plus d'un jour au travail. Les premières se composèrent d'abord de vingt cinq ou trente questions, j'en augmentais graduellement le nombre, et les ai porté sur la fin, jusqu'à cent et cent cinquante avec le même succès. J'ai remis plusieurs fois à l'étude celles qui

[2131] En cinq semaines les élèves ont parcouru avec soin et succès tout le petit ouvrage de Baudelocque, avec des additions considérables prises dans le grand ouvrage de cet auteur, dans le traité de Gardien, les ouvrages de Madame Boivin, Naigrier, Stein, Capuron, etc… Ce dernier surtout m'a été d'une grande utilité, il se prête facilement à ce genre interrogatif, c'est une traduction facile, je n'avais presque qu'à copier ; c'était pour moi un grand avantage, vu la rapidité du mouvement, et le peu de temps dont je pouvais disposer, mon travail est composé de toutes pièces, je cherchais seulement celles que je croyais les meilleures, qui se pliaient le plus facilement à mes vues, et que je croyais le plus à la portée de l'intelligence de mes élèves. Dans le cours de mes leçons, j'ai observé dans mes séries de questions des répétitions nombreuses, des omissions essentielles que la rapidité de rédaction pourrait excuser, mais auxquelles je suppléais de vive voix, beaucoup aussi manque de clarté et de précision ; c'est un travail à refaire et je le referai. Le succès m'encourage, ce succès a été tel que, en me défiant de l'enthousiasme qu'excite l'enthousiasme d'un procédé nouveau, j'ose assurer avec certitude que dans ces cinq semaines mes élèves ont plus acquis et mieux acquis, qu'elles n'auraient fait en six mois par la méthode ordinaire.

roulaient sur des objets importants de pratique, quoiqu'elles eussent été bien saisies la première fois, et je voyais avec plaisir qu'elles ne les avaient point oubliées.

Cette méthode que j'ai mise en usage à titre d'essai, et pour les raisons que j'ai données, décida dans l'école un mouvement général et uniforme. Les plus intelligentes marchaient en tête, et écartaient les difficultés qui pouvaient gêner la marche mal assurée de leurs compagnes. Chaque jour je voyais avec satisfaction, les distances qui les séparaient d'abord, se resserrer de plus en plus et après cinq semaines (temps qu'à duré cet essai) l'école ressemblait assez bien à une colonne de troupes d'élite, à la suite de laquelle on n'observe point de trainard.

C'est à cet ensemble que nous devons sans doute les témoignages honorables de satisfaction, que la commission d'examen a bien voulu nous donner. C'est lui qui nous a mérité cet éloge flatteur que nous adressé le premier magistrat de ce département ; ah ! Qu'il en reçoive ici l'assurance, elles ne sont point tombées sur un sol stérile ces paroles encourageantes, non seulement elles nous ont amplement dédommagés de nos peines et de nos veilles, mais encore elles nous ont fait prendre la ferme résolution de faire de nouveaux efforts pour répondre aux vues bienfaisantes et libérales qui caractérisent tous les actes de son administration, nous chercherons autant que nos forces nous le permettront, à nous rendre dignes de l'honneur qu'il a bien voulu nous faire de nous associer à l'heureuse idée qu'il a conçue de créer une institution si utile au département, et puis si longtemps et si vivement désirée.

Je ne me dissimule point les imperfections multipliées de ce premier essai, j'ai l'espoir d'en faire disparaître un grand nombre, le temps et l'expérience feront le reste, mais le succès que j'ai obtenu suffit pour me convaincre qu'en des mains plus habiles cette méthode peut fructifier d'une manière étonnante.

Sans doute il est utile, il est avantageux qu'une élève sage-femme sache lire et écrire ; sans cette instruction préliminaire, en la supposant même douée d'une certaine intelligence, elle ne fera que des progrès lents et incertains par la méthode ordinaire de l'enseignement. Par celle que j'ai admise elle est entraînée par le mouvement général. Il ne faut que du bon sens et des oreilles qui veulent entendre. Une de mes élèves a fourni la preuve de l'exactitude de cette assertion, Marie Josèphe Neruat, veuve Maire, âgée de 48 ans, de la commune d'Echallon, douée d'une intelligence très ordinaire, mais pleine de bonne volonté, ne sachant ni lire et écrire, fut reçue à l'école par des considérations particulières, fondées sur les besoins pressants de sa commune. Pendant deux mois et demi elle ne répondait aux questions que je lui adressais, pour m'assurer si elle faisait quelques progrès, que par des larmes, et en m'avouant son incapacité, et cependant cette femme pratiquait les accouchements depuis quinze ans ; lorsque j'ai mis à l'essai

la méthode dont je viens de rendre compte, un nouveau jour commença à luire pour elle et à l'examen général elle a répondu de manière à satisfaire les juges.

Les manœuvres manuelles sur le mannequin seront soumises à la même méthode, il me sera aussi facile de faire manœuvrer six élèves à la fois qu'une seule ; que de temps gagné ; que d'ennuyeuses et pénibles répétitions de moins ! Malgré la satisfaction que les membres de la commission d'examen ont témoigné de l'exactitude des manœuvres des élèves, cette année, pour moi, ce n'est point assez ; je désire qu'elles en contractent une telle habitude que, dans les accouchements difficiles, il ne leur vienne pas même dans la pensée que l'on puisse employer un autre procédé que celui tracé par les grands maîtres, et justifié par le succès. Je sais tout ce que l'on a dit de l'insuffisance de ce moyen comparé à ce que la nature nous présente, mais en attendant que ceux qui dédaignent ce moyen d'instruction nous aient donné quelque chose de mieux, j'insisterai fortement pour le rendre familier à mes élèves. Personne ne conteste le mérite de l'expérience, mais qu'est-ce que cette expérience, lorsqu'elle ne repose pas sur une bonne doctrine, une richesse que l'on enterre avec son possesseur ; un bel arbre qui ne porte pas de fruits ; souvent un jeu de hasard.

Instruction pratique

Le but de l'institution d'un cours d'accouchement serait manqué si l'on ne pouvait joindre l'exemple au précepte. Dans la distribution des différentes pièces qui composent la maison occupée par les élèves de l'école, une fut destinée à recevoir les femmes en couches, cette année notre pratique a été peu nombreuse. On ne se livre qu'avec défiance aux nouvelles institutions, et surtout à des institutions de ce genre, il fallait nous entourer de la confiance publique, il fallait que les soins assidus que nous donnons aux femmes qui nous sont confiées, fussent connus ; il fallait aussi qu'il fût bien connu que ces femmes n'étaient point livrées à la discrétion des élèves, il fallait enfin détruire les bruits absurdes et les contes ridicules que l'ignorance et la mauvaise foi avaient semé parmi le peuple, tout cela est l'affaire du temps, toutefois si notre pratique a été peu nombreuse, elle a été du moins très instructive. Une observation de placenta inséré centre sur centre sur l'orifice de la matrice ; un accouchement manuel et terminé par le forceps, un avortement à trois mois, où il a fallu employer le tampon pour le rendre maître d'une perte menaçante, quelques accidents assez graves à la suite des couches chez deux femmes qui s'étaient procurées clandestinement des liqueurs spiritueuses, ces deux observations étaient bien propres à faire sentir aux élèves les dangers que peut entrainer l'abus et même l'usage de ces moyens si fréquemment employés parmi les femmes de la campagne ; voilà ce que l'infirmerie de l'école nous a offert, heureusement nous n'avons point eu de revers, à l'hôpital elles ont eu occasion d'assister à l'ouverture de deux femmes mortes à quatre

et six mois de grossesse et d'étudier les changements de l'utérus pendant la gestation ; elles se sont fait des idées précises sur le développement des vaisseaux utérins, qui n'ont pas peu contribuées à leur faire concevoir et le danger, et le mécanisme des pertes utérines, et à les rendre extrêmement attentives dans l'étude des moyens propres à se rendre maître des ces graves accidents.

Seul, je dirigeais le traitement des femmes en couches et les élèves étaient chargées à tour de rôle de leur donner les soins qu'exigeait leur situation, aux premières douleurs qui annonçaient le travail de l'accouchement j'étais prévenu. À mon arrivée les élèves se réunissaient dans la salle d'instruction, j'en désignais deux d'entre elles, l'une pour faire l'accouchement (sous mes yeux), et l'autre pour donner des soins à l'enfant, mais avant de s'occuper des fonctions auxquelles je les appelais, elles subissaient, l'une et l'autre, un examen aussi rigoureux que la marche du travail le permettait, l'une envers la femme avant, pendant et après l'accouchement, et l'autre envers l'enfant, lorsque je n'étais pas satisfait de leurs réponses, d'autres étaient désignées pour les remplacer aux mêmes conditions.

Pendant les premières vingt-quatre heures, ces deux élèves étaient seules chargées de donner des soins à la mère et à l'enfant, celles qui devaient les remplacer étaient obligées avant de leur succéder, de tracer à leur tour la conduite qu'elles devaient tenir à raison de l'époque des couches, ou de l'état où se trouvait alors la malade. C'était à moi de veiller ensuite à ce qu'elles missent exactement en pratique les préceptes qu'elles venaient de rappeler et de leur en faire sentir l'importance. Bientôt finissaient les fonctions de l'accouchement pour faire place aux devoirs de la garde malade, devoirs bien intéressants mais malheureusement trop ignorés, trop négligés dans nos contrées. C'est une lacune immense à remplir dans l'exercice de la médecine et dont les praticiens peuvent chaque jour mesurer douloureusement l'étendue. Je ne négligerai rien pour que les élèves de l'école se rendent dignes encore sous ce rapport de la confiance des malades et de celles des médecins.

Telle est la marche que j'ai suivie pour l'instruction des élèves sages-femmes de l'école de l'Ain. Chaque jour je pouvais observer les progrès qu'elles faisaient, mais ces observations journalières ne pouvaient laisser dans ma pensée qu'un souvenir trop fugitif, je devais à la fin du cours rendre un compte particulier du travail de chaque élève ; j'eusse perdu un temps précieux à l'instruction en prenant chaque jour des annotations, tout ce temps devait être rigoureusement employé à surveiller l'étude, dissiper les erreurs, éclaircir les doutes, etc…

Pour acquérir cette certitude et ne point errer dans le jugement que je devais porter sur chaque élève je consacrais une ou deux séances par semaine pour leur faire subir un examen sur les séries qui avaient fait le sujet de nos études, je tenais des notes exactes de leurs réponses, des

efforts qu'elles avaient faits, ou des négligences dont elles s'étaient rendues coupables, et le résultat des examens hebdomadaires était inscrit sur un registre à ce destiné et qui a servi de base aux délibérations de la commission d'examen dans la distribution des médailles d'encouragement qui a été faite à la fin du cours.

On recueillait des notes également exactes de la conduite qu'elles tenaient à l'école sous le rapport des mœurs, on les inscrivait sur le même registre, pour être consultées dans les mêmes circonstances. Ces notes étaient le résultat des conférences que j'avais fréquemment avec les sœurs de Saint Joseph chargées de leur direction et de les surveiller dans tous les instants.

Il n'entre point dans le but que je me suis proposé dans ce mémoire de rechercher les causes de l'opinion publique si peu favorables sous ce rapport aux élèves sages-femmes, quelle que soit l'école à laquelle elles appartiennent. En vain l'autorité prend elle à cet égard toutes les mesures que conseillent la prudence et l'intérêt social, en vain les élèves arrivent-elles avec les témoignages les plus honorables de la part des maires et de celle des ministres de la religion, rien encore n'a pu altérer favorablement cette injuste opinion. On résolut en conséquence de sévir sévèrement envers celles dont la conduite donnerait lieu à des plaintes fondées et capables de justifier les bruits dont la calomnie s'emparait avec avidité, dénaturait et colportait de toute part, en pareille occasion une punition, quelque juste qu'elle soit, est toujours un mal, on n'a pas été dans les cas heureusement d'en infliger aucune. Le plus grand nombre des élèves se composait de mères de famille attachées à leurs devoirs et aux exercices de la religion, de jeunes filles de la campagne d'une piété simple et aisée ; c'est avec de tels éléments, et soutenu des conseils des pieuses sœurs de Saint Joseph que l'école d'accouchement du département de l'Ain, loin d'être un objet de scandale a offert l'exemple de la décence des mœurs et de la pratique des vertus chrétiennes.

Bourg le 4 avril 1820

Pacoud

- Cartes -

Carte 1. Cours d'accouchement en France (1790-1791)

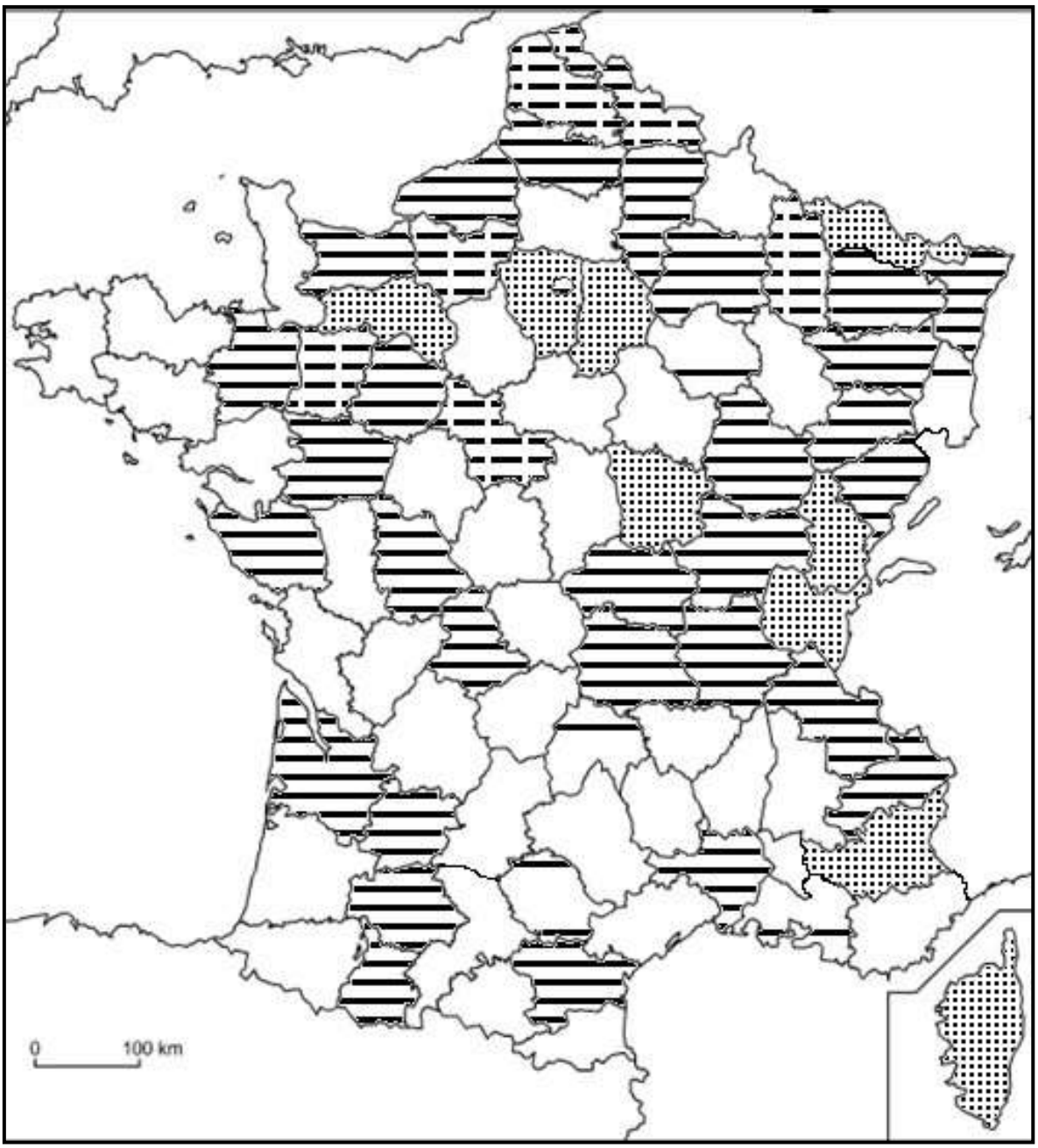
Carte 2. Cours d'accouchement en France (an IV)

Carte 3. Cours d'accouchement en France (an X-an XI)

Cartes 4 à 6. Récapitulatif des politiques de formation obstétricale en France au XIXe siècle.

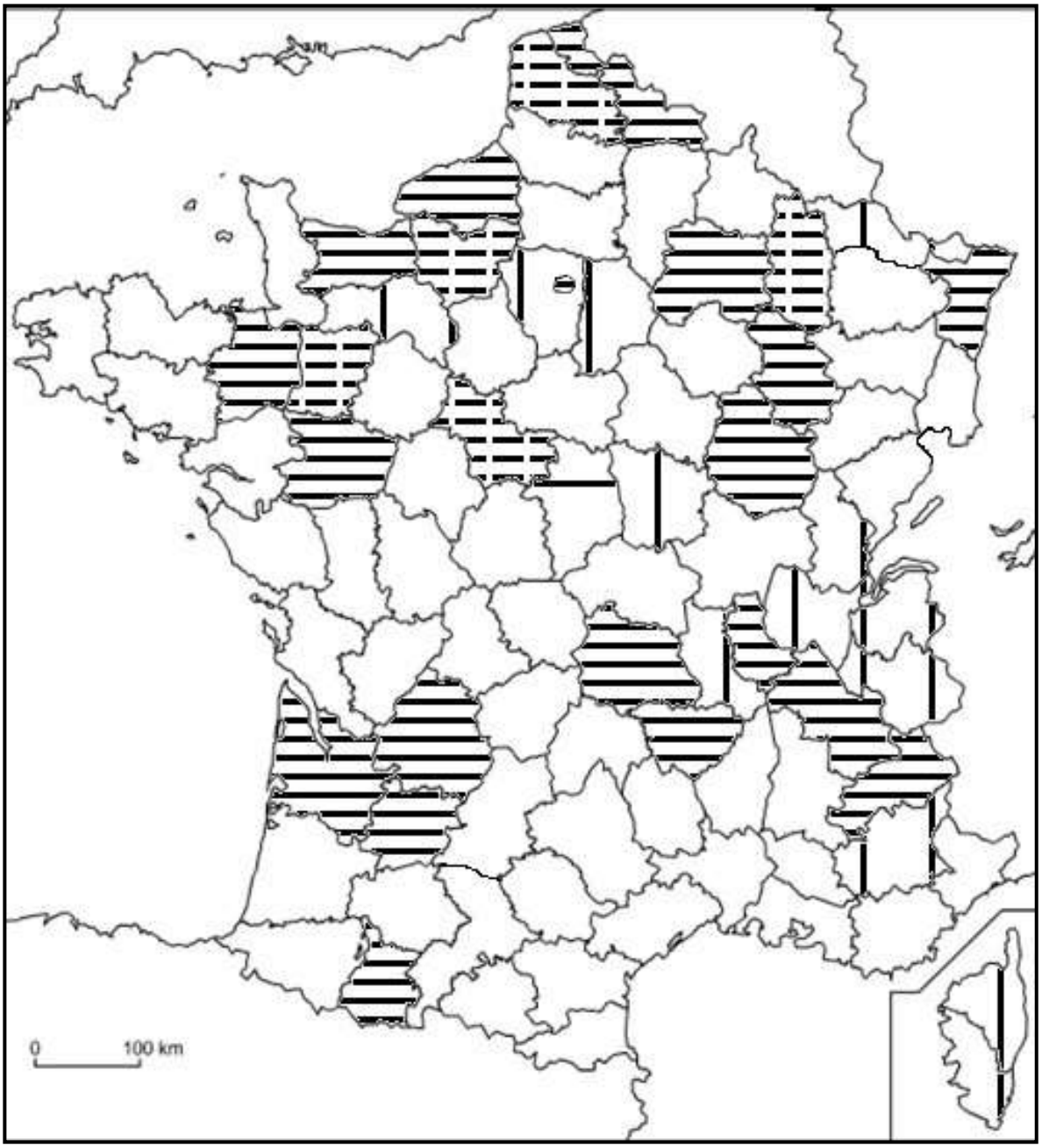
4. Envois d'élèves sages-femmes hors du département.
5. Cours locaux.
6. Politiques mixtes (envois à l'extérieur et cours locaux).

Carte 1. Cours d'accouchement en France (1790-1791)



Légende

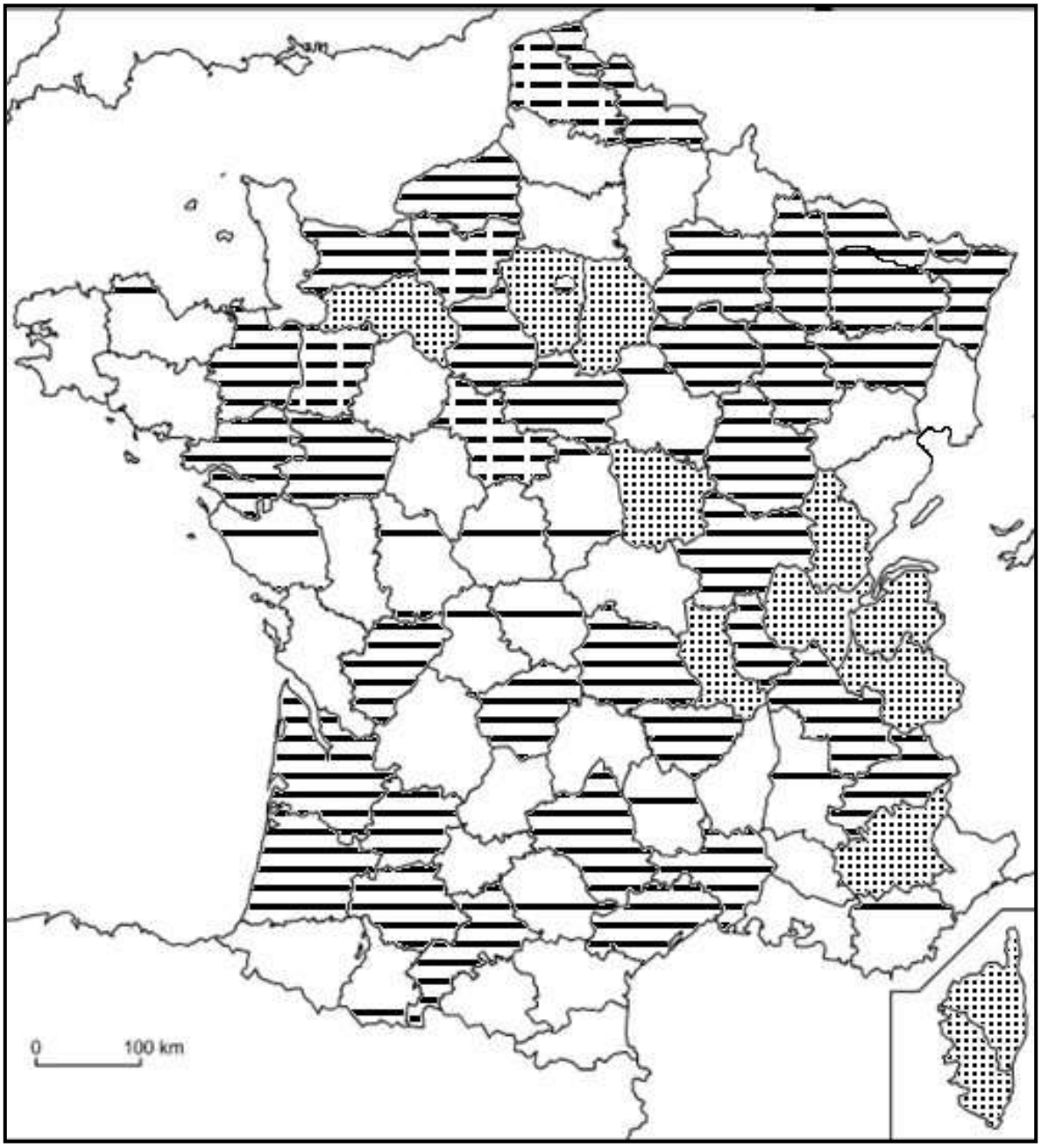
Carte 2. Cours d'accouchement en France (an IV)



Légende

- Données attestant l'existence de cours
- Données attestant l'existence de cours de 1789 à 1815
- Projets de cours
- Pas de cours
- Pas de données

Carte 3. Cours d'accouchement en France (an X-an XI)

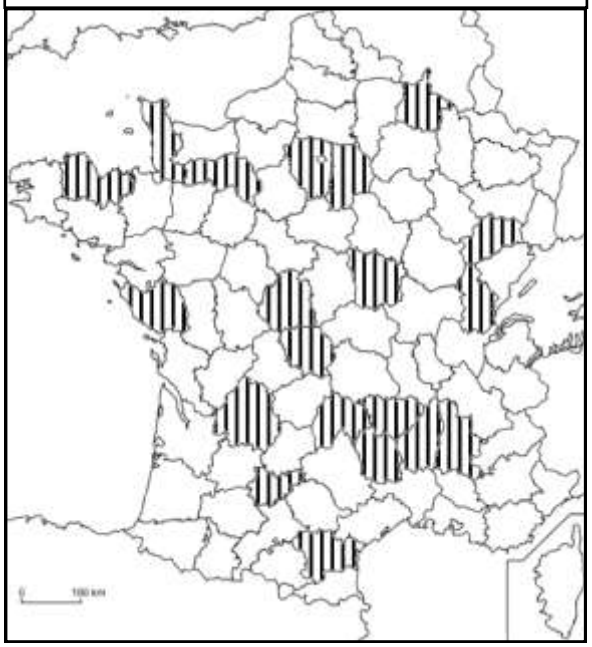


Légende

- Données attestant l'existence de cours
- Données attestant l'existence de cours de 1789 à 1815
- Projets de cours
- Pas de cours
- Pas de données

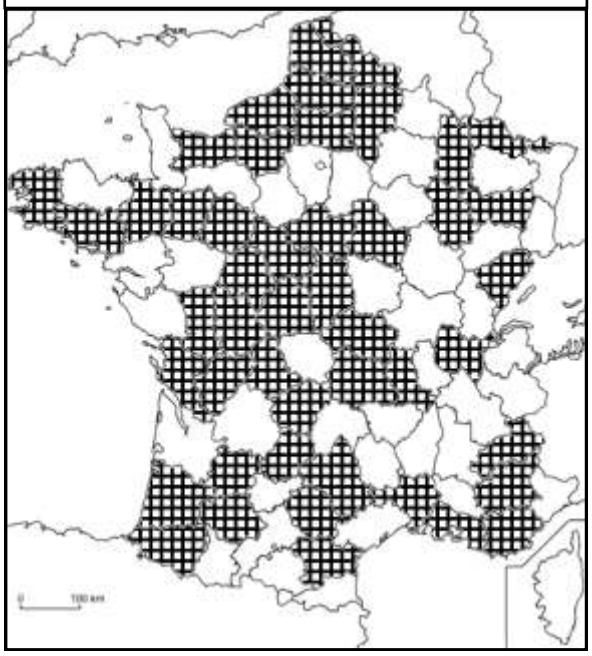
Cartes 4-5-6. Récapitulatif des politiques de formation obstétricale

Carte 4. Envoi à l'extérieur



Carte 5. Cours locaux

Carte 6. Cours locaux et envoi à l'extérieur



Légende

Envoi à l'extérieur

Cours locaux

Cours locaux et envoi à l'extérieur

- Bibliographie -

Instruments de recherche

Catalogo degli strumeti espositi al Museo Galileo [Istituto e Museo di Storia della Scienza], Florence, novembre 2010, 535 p. [consulté en ligne]

ANCHEL (R.), JASSEMIN (H.), Introduction à la sous-série F[15], Hospices et Secours, dans l'*État sommaire des versements faits aux Archives nationales par les ministères*, 1962 [consulté en ligne].

ANTOINE (Michel), *Le gouvernement et l'administration sous Louis XV. Dictionnaire biographique*, Paris, Éditions du CNRS, 1978, XXXIII-319 p.-XXIII f. de pl.

CHARMASSON (Thérèse), L'histoire de l'enseignement (XIXe-XXe siècles). Guide du chercheur, Paris, INRP, CTHS, 2006, 728 p.

DEVOS (Denis), Introduction de la sous-série F[15], Hospices et secours, dans Archives nationales, *État général des fonds*, tome II, 1978 [consulté en ligne].

GARDEN (Maurice), *Paroisses et communes de France. Dictionnaire d'histoire administrative et démographique, 69. Rhône*, Paris, Éditions du CNRS, 1978, 384 p.

IMBERT (Jean), *Guide du chercheur en histoire de la protection sociale. Volume II, 1789-1914*, Paris, Comité d'histoire de la sécurité sociale, 1997, 253 p.

LIPPOLD (Christian), *Paroisses et communes de France : dictionnaire d'histoire administrative et démographique, 19. Corrèze*, Paris, Éditions du CNRS, 1988, 407 p.

TILLIER (Annick), (coord.), *Des sources pour l'histoire des femmes*. Guide, Paris, BnF, 2004, 203 p.

Ouvrages et articles généraux

BARGE-MESCHENMOSER (Élisabeth), *L'administration préfectorale en Corrèze (1800-1848) : limites et effets de la centralisation*, Limoges, PULIM, 2000, 494 p.-[6] p. de pl.

BAYARD (Françoise), CAYEZ (Denis), *Histoire de Lyon, du XVIe siècle à nos jours*, Le Coteau, Horvath, 1990, 479 p.

BOUDON (Jacques-Olivier), *Histoire du Consulat et de l'Empire, 1799-1815*, Paris, Perrin, 2000, 511 p.

BOUTRY (Philippe), *Prêtres et paroisses au pays du curé d'Ars*, Paris, Éditions du Cerf, 1986, 706 p.

CORBIN (Alain), *Archaïsme et modernité en Limousin au XIXe siècle*, Limoges, PULIM, 1998 (1ère édition en 1975), 2 vol., XIV-1174 p.

DUBY (Georges), WALLON (Armand), (dir.), *Histoire de la France rurale, 3. Apogée et crise de la civilisation paysanne, de 1789 à 1914*, Paris, Seuil, 1976, 560 p.

FRAISSE (Geneviève), PERROT (Michelle), (dir.), *Histoire des femmes en Occident. IV. Le XIXe siècle*, Paris, Perrin, 2002, 764 p. (première édition : Plon, 1991).

GODECHOT (Jacques), éd., *Les Constitutions de la France depuis 1789*, Paris, Garnier-Flammarion, 1995, 513 p.

GODECHOT (Jacques), *Les institutions de la France sous la Révolution et l'Empire*, Paris, PUF, 1985 (3e édition augmentée), 793 p.

GREVET (René), « D'actifs relais administratifs du pouvoir exécutif. Les 32 bureaux d'intendance à la fin du XVIIIe siècle », dans *AHRF*, n°332, avril-juin 2003, p. 7-24.

HOLLANDER (Paul d'), PAGEOT (Pierre), *La Révolution française dans le Limousin et la Marche*, Toulouse, Privat, 1989, 317 p.

LEGAY (Marie-Laure), « La fin du pouvoir provincial (4 août 1789-21 septembre 1791) », dans *AHRF*, n°332, avril-juin 2003, p. 25-53.

LYON-CAEN (Judith), « Saisir, décrire, déchiffrer : les mises en texte du social sous la monarchie de Juillet », dans *Revue historique*, 2-2004, n°630, p. 303-331.

MARCHAND (Olivier), THELOT (Claude), *Deux siècles de travail en France*, Paris, Études INSEE, 1991, 202 p.

MESSIEZ (Maurice), « Frédéric-Michel Pillet-Will, mécène de la Savoie, 1787-1860 », étude publiée sur le site de la Société Savoisienne d'Histoire et d'Archéologie, décembre 2006, 20 p.

SAADA (Anne), « De Halle à Göttingen. Processus d'institutionnalisation et développement intellectuel », dans Hans Erich Bödeker, Philippe Büttgen, Michel Espagne (dir.), *Göttingen vers 1800, l'Europe des sciences de l'homme*, Paris, Cerf, 2010, p. 29-58.

SOBOUL (Albert), *La Révolution française*, nouvelle édition revue et augmentée du *Précis d'histoire de la Révolution* (Paris, Messidor, Éditions sociales, 1982), Paris, Gallimard Tel, 1984, 605 p.

THUILLIER (Guy), *La réforme monétaire de l'an XI : la création du franc germinal*, Paris, Comité pour l'histoire économique et financière de la France, Imprimerie nationale, 1993, 880 p.

WARTELLE (Jean-Claude), « La Société d'Anthropologie de Paris de 1859 à 1920 », dans *Revue d'Histoire des Sciences humaines*, 2004-1, n°10, p. 125-171.

WEBER Eugen, *La fin des terroirs, la modernisation de la France rurale, 1870-1914*, Paris, Fayard, 1983, 839 p.

ZEMON DAVIS (Natalie), FARGE (Arlette), dir., *Histoire des femmes en Occident, XVIe-XVIIIe siècles*, Paris, Perrin, 2002 (Plon, 1991, pour la première édition), 658 p.

Histoire de la population et de la famille

ARIES (Philippe), *Histoire des populations françaises et de leurs attitudes devant la vie depuis le XVIIIe siècle*, Paris, Éditions du Seuil, 1971, 414 p. (édition abrégée, première édition en 1948).

ARNOUL (Élisabeth), « La vie sans elle. Veuvage et solitude des hommes dans la France moderne », dans Jean-Pierre Bardet, Élisabeth Arnoul, François-Joseph Ruggiu (dir.), *Les écrits du for privé en Europe (du Moyen Âge à l'époque contemporaine). Enquêtes, Analyses, Publications*, Bordeaux, Presses Universitaires de Bordeaux, 2010, p. 207-225.

BARDET (Jean-Pierre), *Rouen aux XVIIe et XVIIIe siècles, les mutations d'un espace social*, Paris, SEDES, 1983, 2 vol., 421 et 197 p.

BURGIERE (André) (*et al.*), dir., *Histoire de la famille, 3. Le choc des modernités*, Paris, Armand Colin, 1986, 736 p.

BURGUIERE (André), « "Cher cousin" : les usages matrimoniaux de la parenté proche dans la France du XVIIIe siècle », dans *Annales. Histoire, Sciences sociales*, 1997, vol. 52, n°6, p. 1339-1360.

BURGUIERE (André), « Pour une typologie des formes d'organisation domestique de l'Europe moderne (XVIe-XIXe siècles) », dans *Annales. ÉSC*, 1986, vol. 41, n°3, p. 639-655.

CAZANAVE (Claire), *Le dialogue à l'âge classique. Étude de la littérature dialogique en France au XVIIe siècle*, Paris, H. Champion, 2007, 632 p.

DELUMEAU (Jean), ROCHE (Daniel), (dir.), *Histoire des pères et de la paternité*, Paris, Larousse, 1990, 477 p.

DUPAQUIER (Jacques), BARDET (Jean-Pierre), *Histoire des populations de l'Europe. 2. La révolution démographique, 1750-1914*, Paris, Fayard, 1998, 647 p.

DUPAQUIER (Jacques), « Sédentarité et mobilité dans l'ancienne société rurale. Enracinement et ouverture : faut-il vraiment choisir ? », dans *Histoire et Sociétés Rurales*, n°18, 2002, p. 121-135.

DUPAQUIER (Jacques), PELISSIER (Jean-Pierre), « Mutations d'une société », dans Jacques Dupâquier, Denis Kessler (dir.), *La Société française au XIXe siècle, tradition, transition, transformations*, Paris, Fayard, 1992, 529 p.

FRANÇOIS (Étienne), dir., *Immigration et société urbaine en Europe occidentale (XVIe-XXe siècles)*, Paris, Éditions Recherche sur les Civilisations, 1985, 156 p.

LETT (Didier), *Frères et sœurs. Histoire d'un lien*, Paris, Payot, 2009, 238 p.

ORIS (Michel), BRUNET (Guy), WIDMER (Éric), BIDEAU (Alain), dir., *Les fratries, une démographie sociale de la germanité*, Peter Lang, 2007, VIII-363 p.

RUGGIU (François-Joseph), « Tel père, quel fils ? La reproduction professionnelle dans la marchandise et l'artisanat parisiens au cours des années 1650 et 1660 », dans *HES*, 1998-4, p. 561-582.

TREVISI (Marion), « Les relations tantes, nièces dans les familles du nord de la France », dans *ADH*, 2006-2, p. 9-31.

TREVISI (Marion), *Au cœur de la parenté, oncles et tantes dans la France des Lumières*, Paris, PUPS, 2008, 576 p.

L'obstétrique et ses acteurs

BARON (Paul), *Sages-femmes et maternité à Dijon*, Dijon, Librairie Rebourseau, 1933, 89 p.

BARTHELEMY (Pascale), *Africaines et diplômées à l'époque coloniale (1918-1857)*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, 2010, 344 p.-XXIV p. de pl.

BEAUVALET (Scarlett), « Faut-il supprimer les maternités ? », dans *« L'heureux événement » : une histoire de l'accouchement*, Musée de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris, 1995, p. 64-73.

BEAUVALET (Scarlett), RENARD (Jacques), « Des sages-femmes qui sauvent les mères ? », dans *HES*, 1994, vol. 13, n°2, p. 269-290.

BECHIR (Frédéric), *Accoucheuses, matrones, sages-femmes à Bordeaux au XVIIIe siècle*, maîtrise d'histoire à l'université de Bordeaux III, 1999, sous la direction de Josette Pontet.

BICKS (Caroline), *Midwiving Subjects in Shakespeare's England*, Aldershot, Ashgate, 2003, XI-211 p.

BORST (Charlotte G.), *Catching Babies. The Professionalization of Childbirth, 1870-1920*, Harvard University Press, Cambridge (Massachussetts), Londres, 1995, 254 p.

CAROL (Anne), « Sage-femme ou gynécologue ? M.-A. Boivin (1773-1841) », dans *Clio. Histoire, Femmes et Sociétés*, 2011, n°33, p. 237-260.

COULON-ARPIN (Madeleine), *La Maternité et les sages-femmes de la Préhistoire au XXe siècle*, Paris, R. Dacosta, 1981, 2 vol., 189 p.-[6] f. de pl. + 189 p.-[6] f. de pl.

COUVREUR (Isabelle), DELCROIX (Michel), FRANÇOIS (Martine), *La sage-femme à travers les 100 ans d'histoire d'une école, École de sages-femmes, Faculté libre de Lille, 1883-1983*, Lille, 1983, 73 p.

DALL'AVA-SANTUCCI (Josette), *Des sorcières aux mandarines. Histoire des femmes médecins*, Paris, Calmann-Lévy, 1989, 266 p.

DELAUNAY (Paul), « Les chirurgiens-accoucheurs en chef de la Maternité de Paris, titulaires et prétendants », dans *BSFHM*, 1906, n°5, p. 327-344.

DELAUNAY (Paul), *La Maternité de Paris. Port-Royal de Paris. Port-Libre. L'hospice de la Maternité. L'École des sages-femmes et ses origines (1625-1907)*, Paris, Librairie Jules Rousset, 1909, XIV-463 p., fig., pl.

DELAUNAY (Paul), *L'obstétrique dans le Maine aux XVIIIe et au XIXe siècle*, Le Mans, A. de Saint-Denis, 1911.

DELMAS (André), « Origines et jeunesse du professeur Henri-Victor Vallois », dans *Bulletin et Mémoires de la Société d'anthropologie de Paris*, 1982, n°9-2, p. 93-101.

DELMAS (Paul), *Sept siècles d'obstétrique à la faculté de médecine de Montpellier*, Montpellier, Coulet-Dubois et Poulain, 1927, 64 p.

DONNISON (Jean), *Midwives and Medical Men. A History of the Struggle for the Control of Childbirth*, Londres, Heinemann Educational, 1977, 259 p.

DUBESSET (Mathilde), ZANCARINI-FOURNEL (Michelle), *Parcours de femmes, réalités et représentations, Saint-Étienne 1880-1950*, Lyon, Presses universitaires de Lyon, 1993, 270 p.

DUBREUIL-CHAMBARDEL (Louis), *L'enseignement des sages-femmes en Touraine*, Paris, Honoré Champion, 1911, 109 p.

Eighteenth-Century British Midwifery, London, Pickering and Chatto, 2007-2009, 12 vol.

EVENDEN (Doreen), *The Midwives of Seventeenth-Century London*, Cambridge, Cambridge University Press, 2000, XI-260 p.

FAURE (Olivier), « Les sages-femmes en France au XIXe siècle : médiatrices de la nouveauté », dans Patrice Bourdelais, Olivier Faure, *Les nouvelles pratiques de santé, XVIIIe-XXe siècles*, Paris, Belin, 2005, p. 157-174.

FILIPPINI (Nadia Maria), « Sous le voile : les parturientes et le recours aux hospices de maternité à Turin, au milieu du XIXe siècle », dans *RHMC*, t. 49, n°1, janv.-mars 2002, p. 173-194.

FOSSEYEUX (Marcel), « Sages-femmes et nourrices à Paris au XVIIIe siècle », dans *La Revue de Paris*, 1921, septembre-octobre, p. 535-554.

GELBART (Nina Rattner), « Midwife to a nation : Mme du Coudray Serves France », dans Hilary Marland (éd.), *The Art of Midwifery. Early Modern Midwives in Europe*, London, Routledge, 1993, p. 131-151.

GELBART (Nina Rattner), *The King's Midwife. A History and Mystery of Madame du Coudray*, Berkeley, University of California Press, 1998, XI-347 p.

GELIS (Jacques), « L'accoucheuse rurale au XVIIIe siècle : transformation du rôle d'un intermédiaire entre culture rurale et culture urbaine », dans *Les intermédiaires culturels. Actes du colloque du centre méridional d'Histoire sociale, des mentalités et des cultures, 1978*, Aix-en-Provence, Publications de l'Université de Provence, 1981, p. 127-137.

GELIS (Jacques), « L'enquête de 1786 sur les sages-femmes du royaume », dans *ADH*, 1980, p. 299-343.

GELIS (Jacques), « La formation des accoucheurs et des sages-femmes aux XVIIe et XVIIIe siècles. Évolution d'un matériel et d'une pédagogie », dans *ADH*, 1977, p. 153-180.

GELIS (Jacques), « Louise Bourgeois (1563-1636 : une sage-femme entre deux mondes », dans *Histoire des sciences médicales*, 2009, vol. 43, n°1, p. 27-38.

GELIS (Jacques), « Sages-femmes et accoucheurs : l'obstétrique populaire aux XVIIe et XVIIIe siècles », dans *Annales. Histoire, Sciences Sociales*, 1977, 32-5, p. 927-957.

GELIS (Jacques), *Accoucheur de campagne sous le Roi-Soleil : le traité d'accouchement de G. Mauquest de la Motte*, Toulouse, Privat, 1979, 150 p.

GELIS (Jacques), *L'arbre et le fruit. La naissance dans l'Occident moderne (XVIe-XIXe siècles)*, Paris, Fayard, 1984, 611 p.

GELIS (Jacques), *La sage-femme ou le médecin, une nouvelle conception de la vie*, Paris, Fayard, 1988, 560 p.

GELIS (Jacques), LAGET (Mireille), MOREL (Marie-France), *Entrer dans la vie. Naissances et enfances dans la France traditionnelle*, Paris Gallimard, Julliard, 1978, 245 p.-[16] p. de pl.

GISSI (Alessandra), *Le segrete manovre delle donne. Levatrici in Italia dall'unità al fascismo*, Roma, Biblink, 2006, 157 p.

GUTTON (Jean-Pierre), « Matrones, chirurgiens et sages-femmes en Lyonnais aux XVIIe et XVIIIe siècles », dans *Histoire des familles, de la démographie et des comportements, en hommage à Jean-Pierre Bardet*, Paris, PUPS, 2007, p. 105-119.

HACQUIN (François), *Histoire de l'art des accouchements en Lorraine, des temps anciens au XXe siècle*, Nancy, Librairie lorraine, 1979, 284 p.

HUGON (Anne), « L'internat de l'école de sages-femmes d'Accra à l'époque coloniale : lieu de sociabilité et formation d'une identité professionnelle (années 1930-1950) », dans Laurent Fourchard, Odile Goerg, Muriel Gomez-Perez (dir.), *Lieux de sociabilité urbaine en Afrique*, Paris, L'Harmattan, 2009, p. 135-150.

HUGON (Anne), « Les sages-femmes africaines en contexte colonial : auxiliaires de l'accouchement ou agents de la médicalisation ? Le cas du Ghana, des années 1930 aux années 1950 », dans Patrice Bourdelais, Olivier Faure (dir.), *Les nouvelles pratiques de santé, XVIIIe-XXe siècles*, Paris, Belin, 2005, p. 175-193.

HUGON (Anne), « Mémoire de (sages)-femmes à l'époque coloniale (Ghana, 1920-1960) : sources orales, émergence d'un nouveau groupe socio-professionnel et histoire de la maternité », dans Françoise Thébaud, Geneviève Dermenjian (dir.), *Quand les femmes témoignent. Histoire orale, Histoire des femmes, Mémoire des femmes*, Paris, Publisud, 2009, p. 136-150.

JEAN (Véronique), *L'école des sages-femmes de l'Ain au XIXe siècle*, maîtrise d'histoire, Lyon III, 1996, sous la direction d'Olivier Faure.

JOËL (Constance), *Les filles d'Esculape. Les femmes à la conquête du pouvoir médical*, Paris, R. Laffont, 1988, 234 p.

KNIBIEHLER (Yvonne), *Accoucher. Femmes, sages-femmes et médecins depuis le milieu du XXe siècle*, Rennes, Éditions de l'ENSP, 2007, 188 p.

LABOUVIE (Eva), *Beistand in Kindsnöten. Hebammen und weibliche Kultur auf dem Land, 1550-1910*, Frankfurt/New York, Campus Verl., 1999, 431 p.

LAGET (Mireille), *Naissances, l'accouchement avant l'âge de la clinique*, Paris, Seuil, 1982, 346 p.

LEFAUCHEUR (Nadine), « La création des services de maternité et des accoucheurs des hôpitaux parisiens », dans *« L'heureux événement » : une histoire de l'accouchement*, Musée de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris, 1995, p. 75-84.

LITOFF (Judy Barrett), *American Midwives, 1860 to the Present*, Westport, Conn., Greenwood Press, 1978, XI-197 p.

LØKKE (Anne), « The Antiseptic Transformation of Danish Midwives, 1860-1920 », dans Hillary Marland, Anne-Marie Rafferty (dir.), *Midwives, Society and Childbirth. Debates and Controversies in the Modern Period*, 1997, Londres, Routledge, p. 102-133.

LOUDON (Irvine), « Midwives and the Quality of Maternal Care » dans Hilary Marland, Anne Marie Rafferty (dir.), *Midwives, Society and Childbirth. Debates and Controversies in the Modern Period*, 1997, Londres, Routledge, p. 180-200.

LOUDON (Irvine), *Death in Childbirth. An International Study of Maternal Care and Maternal Mortality, 1800-1950*, Oxford, Clarendon Press, 1992, XXIII-622 p.

MARLAND (Hilary) dir., *The Art of Midwifery. Early Modern Midwives in Europe*, London/New York, Routledge, 1993, XVI-234 p.

MARLAND (Hilary), RAFFERTY (Anne-Marie), *Midwives, society and childbirth : debates and controversies in the modern period*, 1997, Londres, Routledge, 278 p.

MCGREGOR (Deborah Kuhn), *From Midwives to Medicine. The Birth of American Gynecology*, New Brunswick/New Jersey/London, Rutgers University Press, 1998, 273 p.

MCTAVISH (Lianne), *Childbirth and the Display of Authority in Early Modern France*, Aldershot, Ashgate, 2005, XIV-257 p.

MONROZIES (Maurice), *Au service des femmes. Les services de gynécologie et d'obstétrique de l'Hôpital de la Grave à Toulouse. 250 ans d'histoire, 1729-1979*, Toulouse, Privat, 1980, 88 p.-[8] f. de pl.

ORTIZ (Teresa), MARTÍNEZ PADILLA (Clara), « How to Be a Midwife in Late Nineteenth-Century Spain », dans Hillary Marland, Anne-Marie Rafferty, *Midwives, Society and Childbirth. Debates and Controversies in the Modern Period*, 1997, Londres, Routledge, p. 61-80.

PANCINO (Claudia), *Il bambino e l'acqua sporca. Storia dell'assistenza al parto dalle mammane alle ostetriche (secoli XVI-XIX)*, Milan, Franco Angeli, « Storia », 1984, 261 p.

PENOT (Charlotte), *L'école d'accouchement de Bordeaux au XIXe siècle*, maîtrise d'histoire à l'université de Bordeaux III, 2003, sous la direction de Jean-Paul Jourdan.

POIRIER (Jean-Pierre), *Histoire des femmes de science en France, du Moyen Âge à la Révolution*, Paris, Pygmalion, 2002, 410 p.

PULZ (Waltraud), « Aux origines de l'obstétrique moderne en Allemagne (XVIe-XVIIIe siècle) : accoucheurs contre matrones ? », dans *RHMC*, 1996, 43-4, p. 593-617.

SAGE PRANCHERE (Nathalie), « Étude comparée de deux projets de cours d'accouchement à la fin du XVIIIe siècle », dans *HÉS*, 2009-2, Paris, Armand Colin, p. 37-58.

SAGE PRANCHERE (Nathalie), « Grossesse, naissance et obstétrique, quelle place dans la langue occitane ? », dans *L'occitan, une langue du travail et de la vie quotidienne du XIIe au XXIe siècles*, actes du colloque de Limoges publiés par Jean-Loup Lemaître et Françoise Vielliard, Ussel, Musée du Pays d'Ussel/Centre Trobar, Paris, Diffusion de Boccard, 2009, p. 173-203.

SAGE PRANCHERE (Nathalie), *Mettre au monde, sages-femmes et accouchées en Corrèze au XIXe siècle*, Tulle, Archives départementales de la Corrèze, 2007, 796 p.

SCHLUMBOHM (Jürgen), « Comment l'obstétrique est devenue une science », dans *Actes de la recherche en sciences sociales*, 2002, vol. 143, n°1, p. 18-30.

SCHLUMBOHM (Jürgen), « Geschichte der Geburt. Das Entbindungshospital der Universität Göttingen und seine Patientinnen, 1751- ca. 1830 », dans Ferenc Glatz (dir.), *Europäische und nationale Interessen*, Budapest, Europa Institut, 2002, p. 55-67.

SCHLUMBOHM (Jürgen), « Les limites du savoir : médecin et femmes enceintes à la maternité de l'université de Göttingen aux alentours de 1800 », dans *RHMC*, 2005, 52-1, p. 64-94.

SCHLUMBOHM (Jürgen), « The Practice of Practical Education : Male Students and Female Apprentices in the Lying-in Hospital of Göttingen University, 1792-1815 », dans *Medical History*, 2007, 51, p. 3-36.

THEBAUD (Françoise), *Quand nos grands-mères donnaient la vie. La maternité en France dans l'entre-deux-guerres*, Lyon, Presses universitaires de Lyon, 1986, 315 p.

TUCAT (Danielle), *Les sages-femmes parisiennes, 1871-1914*, thèse de troisième cycle soutenue à l'université Paris VII, 1983, sous la direction de Michelle Perrot.

VERDIER (Yvonne), *Façons de faire, façons de dire*, Paris, Gallimard, 1979, 347 p.

VOUILLOZ-BURNIER (Marie-France), *L'accouchement entre tradition et modernité, naître au XIXe siècle*, Sierre, Monographic, 1995, 351 p.

Histoire de la médicalisation, des politiques d'assistance

Histoire du corps

BERNOS (Marcel), « La jeune fille en France à l'époque classique », dans *Clio. Histoire, femmes et sociétés*, 1994-4, *Le temps des jeunes filles*, [consulté en ligne].

HOUBRE (Gabrielle), « Les incertitudes du sexe », dans *L'Histoire*, n°354, juin 2010, p. 10-17.

KNIBIEHLER (Yvonne), « L'éducation sexuelle des filles au XXe siècle », dans *Clio. Histoire, femmes et sociétés*, 1994-4, *Le temps des jeunes filles*, [consulté en ligne].

KNIBIEHLER (Yvonne), BERNOS (Marcel), RAVOUX-RALLO (Élisabeth), RICHARD (Éliane), *De la pucelle à la minette, les jeunes filles de l'âge classique à nos jours*, Paris, Messidor/Temps actuels, 1983, 259 p.

LE NAOUR (Jean-Yves), VALENTI (Catherine), *Histoire de l'avortement, XIXe-XXe siècles*, Paris, Seuil, 2003, 387 p.

LETT (Didier), MOREL (Marie-France), *Une histoire de l'allaitement*, Paris, Éditions de la Martinière, 2006, 159 p.

LOUX (Françoise), *Le jeune enfant et son corps dans la médecine traditionnelle*, Paris, Flammarion, 1978, 276 p.-[4] p. de pl.

MCCLIVE (Cathy), « Engendrer pendant les menstrues : devoir conjugal et interdit sexuel à l'époque moderne », dans Odile Redon, Line Teisseyre-Sallmann, Sylvie Steinberg, *Le désir et le goût. Une autre histoire (XIIIe-XVIIIe siècles)*, Vincennes, Presses universitaires de Vincennes, 2005, p. 245-263.

MCCLIVE (Cathy), PELLEGRIN (Nicole), dir., *Femmes en fleurs, femmes en corps. Sang, santé, sexualités, du Moyen Âge aux Lumières*, Saint-Étienne, Publications de l'université de Saint-Étienne, 2010, 364 p.

SOHN (Anne-Marie), *Chrysalides. Femmes dans la vie privée (XIXe-XXe siècles)*, Paris, Publications de la Sorbonne, 1996, 2 vol., 1095 p.

TILLIER (Annick), « Un âge critique. La ménopause sous le regard des médecins des XVIIIe et XIXe siècle », dans *Clio. Histoire, femmes et sociétés*, 2005, n°21, p. 269-280.

Histoire de la médicalisation

ARNAUD-LESOT (Sylvie), « Pratique médicale et pudeur féminine au XIXe siècle », dans *Histoire des sciences médicales*, 2004, t. 38, n°2, p. 207-218.

ARNAUD-LESOT (Sylvie), « Pudeur et pratique obstétricale au XIXe siècle », dans *Histoire des sciences médicales*, 2009, t. 43, n°1, p. 39-48.

BARBIZET (Claude), LEGUAY (Françoise), *Blanche Edwards-Pilliet. Femme et médecin, 1858-1941*, Le Mans, Cénomane, 1988, 160 p.

BERTEAU (Pierre), *Docteurs Flaubert, père et fils*, Luneray, Bertout, 2006, 109 p.

BERTI LOGAN (Gabriella), « Women and the Practice and Teaching of Medecine in Bologna in the Eighteenth and Early Nineteenth Centuries », dans *Bulletin of the History of Medicine*, vol. 77, n°3, automne 2003, p. 506-535.

BRAIS (Bernard), « Désiré Magloire Bourneville and French Anticlericalism during the Third Republic », dans Dorothy Porter (dir.), *Doctors, Politics and Society. Historical Essays*, Amsterdam, Atlanta, Rodopi, 1993, p. 107-139.

BRAU (Jacqueline), « La professionnalisation de la santé dans la Toscane des Lumières, 1765-1815 », dans *RHMC*, t. 41, n°3, juil.-sept. 1994, p. 418-439.

BUELTZINGSLOEWEN (Isabelle von), « Confessionnalisation et médicalisation des soins aux malades au XIXe siècle », dans *RHMC*, 1996, 43-3, p. 631-651.

CAHEN (Fabrice), « Medecine, Statistics, and the Encounter of Abortion and "Depopulation" in France (1870-1920) », dans *History of the Family*, 2009, n°14, p. 19-35.

CAROL (Anne), « L'examen gynécologique, XVIIIe-XIXe siècle : techniques et usages », dans Patrice Bourdelais, Olivier Faure (dir.), *Les nouvelles pratiques de santé, XVIIIe –XIXe siècles*, Paris, Belin, 2005, p. 51-66.

DARMON (Pierre), « L'odyssée pionnière des premières vaccinations françaises au XIXe siècle », dans *HÉS*, 1982, vol. 1, n°1, p. 105-144.

DARMON (Pierre), « Vaccins et vaccinations avant Jenner : une querelle d'antériorité », dans *HÉS*, 1984, vol. 3, n°4, p. 583-592.

DARMON (Pierre), *La longue traque de la variole : les pionniers de la médecine préventive*, Paris, Perrin, 1986, 503 p.

DARMON (Pierre), *Pasteur*, Paris, Fayard, 1995, 430 p.

DELAMOTTE (Isabelle), *Médecin des dames*, Paris, Éditions de la Différence, 2003, 270 p.

DIEBOLT (Évelyne), « Les gardes-malades hospitalières. Personnel secondaire des hôpitaux et révolution pasteurienne. Un exemple en France », dans *Culture technique*, 1985, n°15, p. 303-311.

DORMANDY (Thomas), *Four Creators of Modern Medicine, Moments of Truth*, Chichester, John Wiley and sons, 2003, 576 p.

FAURE (Olivier), « Introduction », dans *Bulletin du Centre Pierre-Léon d'histoire économique et sociale*, 1995, n°2-3, « Les femmes soignantes », p. 3-5.

FAURE (Olivier), « La médecine gratuite au XIXe siècle : de la charité à l'assistance », dans *HÉS*, 1984, vol. 3, n°3-4, p. 596-597.

FAURE (Olivier), *Genèse de l'hôpital moderne. Les hospices civils de Lyon de 1802 à 1845*, Paris, Éditions du CNRS, Lyon, Presses universitaires de Lyon, 1981, 269 p.

FAURE (Olivier), *Histoire sociale de la médecine (XVIIIe-XXe siècles)*, Paris, Anthropos, 1994, 272 p.

FAURE (Olivier), *Les Français et leur médecine au XIXe siècle*, Paris, Belin, 1993, 316 p.

FOUCAULT (Michel), *Naissance de la clinique*, Paris, PUF, 1963, XVI-215 p.

FOUCAULT (Michel), *Sécurité, territoire, population. Cours au Collège de France, 1977-1978*, Paris, Gallimard, Seuil, 2004, 435 p.

GUILLAUME (Pierre), *Le rôle social du médecin depuis deux siècles (1800-1945)*, Paris, Comité d'Histoire de la Sécurité Sociale, 1996, 319 p.

HUBSCHER (Ronald), *Les maîtres des bêtes. Les vétérinaires dans la société française (XVIIIe-XXe siècles)*, Paris, O. Jacob, 1999, 441 p.

HUTET (Olivier), « La vie quotidienne à l'hôpital de Fécamp (1801-1914) », dans Yannick Marec (dir.), *Accueillir ou soigner ? L'hôpital et ses alternatives du Moyen Âge à nos jours*, Rouen, Publications des Universités de Rouen et du Havre, 2007, p. 171-192.

INGRAND (Henry), *Le Comité de salubrité de l'Assemblée nationale constituante (1790-1791), un essai de réforme de l'enseignement médical, des services d'hygiène et de protection de la santé publique*, Paris, M. Vigné, 1934, in-8°, 174 p.

JORLAND (Gérard), *Une société à soigner. Hygiène et salubrité publiques en France au XIXe siècle*, Paris, Gallimard, 2010, 361 p.

KNIBIEHLER (Yvonne), « Les médecins et la "nature féminine" au temps du Code civil », dans *Annales. ÉSC*, 1976, vol. 31, n°4, p. 824-845.

LECLERC (Xavier), *La vocation hospitalière des Sœurs de Saint-Charles*, thèse pour le doctorat en médecine, Nancy I, 1984.

LEONARD (Jacques), « Femmes, religion et médecine. Les religieuses qui soignent, en France au XIXe siècle », dans *Annales. ÉSC*, 1977, vol. 32, n°5, p. 887-907.

LEONARD (Jacques), « Les guérisseurs en France au XIXe siècle », dans *RHMC*, 1980, p. 501-516.

LEONARD (Jacques), « À propos de l'histoire de la saignée », dans *Médecins, malades et société dans la France du XIXe siècle*, Paris, Sciences en situation, 1992, p. 109-127.

LEONARD (Jacques), « Les médecins des prisons », dans *Médecins, malades et société dans la France du XIXe siècle*, Paris, Sciences en situation, 1992, p. 97-108.

LEONARD (Jacques), *La vie quotidienne du médecin de province au XIXe siècle*, Paris, Hachette, 1977, 285 p.

LEONARD (Jacques), *Les médecins de l'Ouest au XIXe siècle*, Lille/Paris, Atelier de reproduction des thèses, université de Lille III, Diffusion Honoré Champion, 1978, reproduction de la thèse présentée en 1976, 3 vol., 1570-CCXLVIII p.

NERIN (Jean-Pierre), *Hôpitaux et hospices de Bordeaux à la Belle Époque*, Bordeaux, Les Dossiers d'Aquitaine, 1994, 83 p.

PINELL (Patrice), « Champ médical et processus de spécialisation », dans *Actes de la recherche en sciences sociales*, 2005/1, n°156-157, p. 4-36.

PINELL (Patrice), « La genèse du champ médical : le cas de la France (1795-1870) », dans *Revue française de sociologie*, 2009-2, vol. 50, p. 315-349.

QUARTARARO-VINAS (Annie), *Médecins et médecine dans les Hautes-Pyrénées au XIXe siècle*, Tarbes, Sources et travaux d'histoire haut-pyrénéenne, 1982, XXXII-294 p.

RABIER (Christelle), « Une révolution médicale ? Dynamiques des professions de santé entre Révolution et Empire », dans *AHRF*, janvier-mars 2010, n°358, p. 141-159.

SALOMON-BAYET (Claire), *Pasteur et la révolution pastorienne*, Paris, Payot, 1986, 436 p.

STOFFT (Henri), « La mort apparente du nouveau-né en 1781 et 1806, l'œuvre de François Chaussier », dans *Histoire des sciences médicales*, 1997, t. 31, n°3-4, p. 341-349.

TEYSSEIRE (Daniel), « Aux origines de la médecine sociale et de la politique de la santé publique : l'Avis au peuple sur sa santé de Tissot », dans *Mots*, 1991, n°26, p. 47-64

FREDJ (Claire), « Concilier le religieux et le médical. Les médecins, la césarienne post-mortem et le baptême au XIXe siècle », dans Guido Alfani, Philippe Castagnetti, Vincent Gourdon, *Baptiser. Pratique sacramentelle, pratique sociale (XVIe- XXe siècles)*, Saint-Étienne, Publications de l'université de Saint-Étienne, 2009, p. 125-143.

LALOUETTE (Jacqueline), « Expulser Dieu : la laïcisation des écoles, des hôpitaux et des prétoires », dans *Mots*, 1991, n°27, p. 23-39.

VERGEZ-CHAIGNON (Bérénice), « Le syndicalisme médical français de sa naissance à sa refondation : intérêts et morale au pays de l'individualisme (1892-1945) », dans *RHMC*, 1996, 43-3, p. 709-734.

Histoire de l'assistance

CHALINE (Jean-Pierre), « Sociabilité féminine et "maternalisme", les Sociétés de Charité maternelle au XIXe siècle », dans Alain Corbin, Jacqueline Lalouette, Michèle Riot-Sarcey (dir.), *Femmes dans la cité, 1815-1871*, actes du colloque des 20 et 27 novembre 1992 à Paris, Grâce, Créaphis, 1997, p. 69-78.

COVA (Anne), *Maternité et droits des femmes en France (XIXe et XXe siècles)*, Paris, Anthropos-Economica, 1997, 435 p.

DEPAUW (Jacques), « Amour illégitime et société à Nantes au XVIIIe siècle », dans *Annales, ÉSC*, 1972, vol. 27, n°4-5, p. 1155-1182.

DE LUCA (Virginie), ROLLET (Catherine), « Nouvelles pratiques de puériculture. États des savoirs, acteurs, résistances et avancées. France, 1880-1930 », dans Patrice Bourdelais, Olivier Faure, *Les nouvelles pratiques de santé, XVIIIe-XXe siècles*, Paris, Belin, 2004, p. 67-88.

DE LUCA (Virginie), ROLLET (Catherine), *La pouponnière de Porchefontaine. L'expérience d'une institution sanitaire et sociale*, Paris, L'Harmattan, 1999, 213 p.-[8] p. de pl.

DREYFUS (Michel), *Les Femmes et la mutualité, de la Révolution française à nos jours*, Paris, Éditions Pascal, 2006, 126 p.

Enfance abandonnée et société en Europe, XIVe-XXe siècle. Actes du colloque international de Rome (30 et 31 janvier 1987), Rome, École française de Rome, 1991, 1236 p.

FUCHS (Rachel G.), MOCK (Leslie Page), « Pregnant, Single and Far from Home. Migrant Women in Nineteenth Century Paris », dans *The American Historical Review*, 1990, t. 95, n°4, p. 1007-1031.

FUCHS (Rachel G.), *Poor and Pregnant in Paris. Strategies for Survival in the Nineteenth Century*, New Brunswick, New Jersey, Rutgers University Press, 1992, XIII-325 p.

GIBAUD (Bernard), *Mutualité, assurances, 1850-1914. Les enjeux*, Paris, Economica, 1998, XI-216 p.

HUDEMANN-SIMON (Calixte), « La politique sociale de l'État français sur la rive gauche du Rhin occupée puis annexée, 1794-1814 », dans *HÉS*, 1996-4, p. 601-613.

JEORGER (Muriel), « L'évolution des courbes de l'abandon de la Restauration à la première Guerre mondiale (1815-1913) », dans *Enfance abandonnée et société en Europe, XIVe-XXe siècle. Actes du colloque international de Rome (30 et 31 janvier 1987)*, Rome, École française de Rome, 1991, p. 703-740.

LANGLOIS (Claude), « L'introduction des congrégations féminines dans le système pénitentiaires français. 1839-1880 », dans Jacques Guy Petit (dir.), *La prison, le bagne et l'histoire*, Genève, Méridiens, 1984, p. 129-140.

LANGLOIS (Claude), « Le catholicisme au féminin », dans *Archives des sciences sociales des religions*, 1984, n°57-1, p. 29-53.

LANGLOIS (Claude), *Catholicisme, religieuses et société. Le temps des bonnes sœurs, XIXe siècle*, Paris, Desclée De Brouwer, 2010, 217 p.

LANGLOIS (Claude), *Le catholicisme au féminin : les congrégations françaises à supérieure générale au XIXe siècle*, Paris, Le Cerf, 1984, 775 p.

LOTTIN (Alain), « Naissances illégitimes et filles-mères à Lille au XVIIIe siècle », dans *RHMC*, 1970, avril-juin, p. 278-322.

NETTER (Francis), « Les retraites en France avant le XXe siècle », dans *Droit Social*, juin 1963, p. 358-373.

ROLLET (Catherine), « Nourrices et nourrissons dans le département de la Seine et en France de 1880 à 1940 », dans *Population*, 1982, vol. 37, n°3, p. 573-604.

ROLLET-ÉCHALLIER (Catherine), *La politique à l'égard de la petite enfance sous la IIIe République*, Paris, INED, 1990, 2 vol., 677-22 p.

THUILLIER (Guy), *Les pensions de retraites des fonctionnaires au XIXe siècle*, Paris, Comité d'Histoire de la Sécurité Sociale, 1994, VI-305 p.

Histoire de l'éducation et de l'enseignement

ASCENZI (Anna), FATTORI (Giuseppina), *L'alfabeto et il catechismo. La diffusione delle scuole di mutuo insegnamento nello Stato Pontificio (1819-1830)*, Pise/Rome, Istituti Editoriali e Poligrafici Internazionali, 2006, 338 p.

BELHOSTE (Bruno), DAHAN-DALMEDICO (Amy), dir., *La formation polytechnicienne, 1794-1994*, Paris, A. Picon, 1994, 469 p.

BELHOSTE (Bruno), « L'examen, une institution sociale », dans *Histoire de l'éducation*, 2002, n°94, p. 5-16.

BOIRAUD (Henry), *La condition féminine et la scolarisation en France au XIXe siècle de Guizot à Jules Ferry*, thèse d'État pour le doctorat en sciences de l'éducation, université de Caen, 1978.

BOUDON (Jacques-Olivier), dir., *Napoléon et les lycées. Enseignement et société en Europe au début du XIXe siècle. Actes du colloque des 15 et 16 novembre 2002*, Paris, Nouveau Monde Éditions/Fondation Napoléon, 2004, 392 p.

BRAMBILLA (Elena), « Lycées et Université impériale. Innovations éducatives en France et influence sur l'instruction des élites en Italie (1789-1814) », dans *Rives méditerranéennes*, 2009, n°32-33, p. 97-119.

CHARLE (Christophe), VERGER (Jacques), *Histoire des universités*, Paris, PUF, « Que sais-je ? », 2007, 126 p. (première édition en 1994).

CHERVEL (André), « L'école républicaine et la réforme de l'orthographe (1879-1891) », dans *Mots*, 1991, n°28, p. 35-55.

COMPERE (Marie-Madeleine), *Du collège au lycée (1500-1850). Généalogie de l'enseignement secondaire français*, Paris, Gallimard-Julliard, 1985, 285 p.-[16] p. de pl.

DAY (Charles R.), *Les écoles d'arts et métiers. L'enseignement technique en France, XIXe-XXe siècles*, Paris, Belin, 1991 pour la traduction française, 429 p. (1987 pour l'édition d'origine).

FURET (François), OZOUF (Jacques), *Lire et écrire, l'alphabétisation des Français de Calvin à Jules Ferry*, Paris, Seuil, 1991, 2 vol., 391 et 378 p.

HULIN (Nicole), dir., *Les femmes et l'enseignement scientifique*, Paris, PUF, 2002, XI-227 p.

JULIA (Dominique), *Les trois couleurs du tableau noir. La Révolution*, Paris, Belin, 1981, 394 p.-[4] p. de pl.

MARTIN (Claudine), *Les écoles primaires de filles en Haute-Garonne au XIXe siècle*, thèse de troisième cycle sous la direction de Jacques Godechot, université de Toulouse II, 1981.

MAYEUR (Françoise), *L'enseignement secondaire des jeunes filles sous la Troisième République*, Paris, Presses de la Fondation Nationale des Sciences Politiques, 1977, III-488 p.

MAYEUR (Françoise), « L'éducation des filles en France au XIXe siècle : historiographie et problématiques », dans *Problèmes de l'histoire de l'éducation. Actes des séminaires organisés par l'École française de Rome et l'Università di Roma – la Sapienza (janvier-mai 1985)*, Rome, École française de Rome, 1988, p. 79-90.

MAYEUR (Françoise), *Histoire générale de l'enseignement et de l'éducation en France, 3. De la Révolution à l'École républicaine (1789-1930)*, Paris, Perrin, 2004 (1ère édition en 1981), 777 p.

MAYEUR (Françoise), *L'éducation des filles en France au XIXe siècle*, Paris, Perrin, 2009 (Hachette, 1979 pour la première édition), 373 p.

PROST (Antoine), « Inférieur ou novateur ? L'enseignement secondaire des jeunes filles (1880-1887) », dans *Histoire de l'éducation*, 2007, n°115-116, p. 149-169.

ROGERS (Rebecca), *Les demoiselles de la Légion d'honneur. Les maisons d'éducation de la Légion d'honneur au XIXe siècle*, Paris, Plon, 1992, 373 p.-[16] p. de pl.

ROGERS (Rebecca), « Le professeur a-t-il un sexe ? Les débats autour de la présence d'hommes dans l'enseignement secondaire féminin, 1840-1880 », dans *Clio. Histoire, femmes et sociétés*, 1996-4, p. 221-238.

ROGERS (Rebecca), « La sous-maîtresse française au XIXe siècle : domestique ou enseignante stagiaire ? », dans *Histoire de l'éducation*, 2003, n°98, p. 37-60.

ROGERS (Rebecca), *Les Bourgeoises au pensionnat. L'éducation féminine au XIXe siècle*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, 2007, 390 p.

ROGERS (Rebecca), « L'éducation des filles : un siècle et demi d'historiographie », dans *Histoire de l'éducation*, 2007, n°115-116, p. 37-79.

SIRINELLI (Jean-François), *École normale supérieure. Le livre du bicentenaire*, Paris, PUF, 1994, XIV-456 p.

SONNET (Martine), *L'éducation des filles au temps des Lumières*, Paris, Le Cerf, 1987, 354 p.

THIVEND (Marianne), dir., *Apprentissage et formations techniques et professionnelles de filles et de garçons, XIXe-XXe siècles, Cahiers Pierre Léon*, n°6, Lyon, LARHA, 2005.

TIKHONOV SIGRIST (Natalia), « Les femmes et l'université en France, 1860-1914. Pour une historiographie comparée », dans *Histoire de l'éducation*, 2009, n°122, p. 53-70.

TRONCHOT (Robert Raymond), *L'enseignement mutuel en France, de 1815 à 1833, les luttes politiques et religieuses autour de la question scolaire*, Lille, Service de reproduction des thèses, 1973.

UPTON (Dell), « Écoles lancastriennes, citoyenneté républicaine et imagination spatiale en Amérique au début du XIXe siècle », dans *Histoire de l'éducation*, 2004, n°102, p. 87-108.

VERGER (Jacques), dir., *Histoire des Universités en France*, Paris, Privat, 1986, 432 p.

Histoire de l'enseignement médical

BARBOT (Jean), *Les chroniques de la faculté de médecine de Toulouse du XIIIe au XXe siècle*, Toulouse, Librairie Charles Dirion, 1905.

BONAH (Christian), *Instruire, guérir, servir. Formation, recherche et pratique médicales en France et en Allemagne pendant la deuxième moitié du XIXe siècle*, Strasbourg, Presses Universitaires de Strasbourg, 2000, 623 p.

BOUVET (Maurice), éd., « Lettre d'Orfila au préfet du Finistère, 16 août 1823 », dans la *Revue d'histoire de la pharmacie*, 1949, vol. 37, n°124, p. 387.

BUELTZINGSLOEWEN (Isabelle von), *Machines à instruire, machines à guérir. Les hôpitaux universitaires et la médicalisation de la société allemande*, Lyon, Presses universitaires de Lyon, 1997, 359 p.

DEGUEURCE (Christophe), RUIZ (Guillaume), « Les modèles d'anatomie clastique du docteur Auzoux au musée de l'école vétérinaire d'Alfort », dans *Bulletin de la Société d'histoire de la médecine et des sciences vétérinaires*, 2009, n°9, p. 35-49.

DULIEU (Louis), *La médecine à Montpellier*, tome 4, *De la Première à la Troisième République*, Avignon, Presses universelles, 1988-1990, 2 vol., 612 et 467 p.

HUARD (Pierre), « L'enseignement libre de la médecine à Paris au XIXe siècle », dans *Revue d'histoire des sciences*, 1974, t. 27, n°1, p. 45-62.

GODEAU (Emmanuelle), « "Dans un amphithéâtre…" La fréquentation des morts dans la formation des médecins », dans *Terrain*, 1993, n°20, p. 82-96.

ISHIDA (S.), MULDER (Willim J.), « Introduction of the Anatomie Clastique to Japan », dans *Journal of the Japan Society of Medical History*, 1984, 30-1, p. 56-61.

PIGEARD-MICAULT (Nathalie), *Charles Adolphe Wurtz, doyen de l'École de médecine de Paris (1866-1875)*, thèse de doctorat, université de Nanterre-Paris X, 2007.

PIRSON (Chloé), *Corps à corps. Les modèles anatomiques entre art et médecine (1699-2008)*, Paris, Éditions Mare et Martin, 2009, 320 p.

RUIZ (Guillaume), *Les modèles en papier mâché du docteur Auzoux au Musée de l'École Nationale Vétérinaire d'Alfort*, thèse pour le doctorat vétérinaire, 2010.

Histoire du travail des femmes

« Métiers de femmes », *Le Mouvement social*, 1987, n°140.

« Travaux de femmes au XIXe siècle », *Le Mouvement social*, 1978, n°105.

BATTAGLIOLA (Françoise), *Histoire du travail des femmes*, Paris, La Découverte, 2004, 123 p. (première édition en 2000).

BURDY (Jean-Paul), DUBESSET (Mathilde), ZANCARINI-FOURNEL (Michelle), « Rôles, travaux et métiers de femmes dans une ville industrielle : Saint-Étienne, 1900-1950 », dans *Le Mouvement social*, 1987, n°140, p. 27-54.

FAY-SALLOIS (Fanny), *Les nourrices à Paris au XIXe siècle*, Paris, Payot, 1980, 284 p.

FRANCILLON (Denise), « Construction et évolution du rôle de la garde-malade (XVIIIe-XIXe siècles). De l'émergence d'un nouveau rôle aux structures d'apprentissage », dans Anne-Lise Head-König, Liliane Mottu-Weber (dir.), *Les femmes dans la société européenne. 8e congrès des Historiennes suisses*, Genève, Société d'histoire et d'archéologie de Genève, 2000, p. 106-121.

KNIBIEHLER (Yvonne), LEROUX-HUGON (Véronique), DUPONT-HESS (Odile), TASTAYRE (Yolande), *Cornettes et blouses blanches. Les infirmières dans la société française, 1880-1980*, Paris, Hachette, 1984, 366 p.

LEROUX-HUGON (Véronique), *Des saintes laïques. Les infirmières à l'aube de la Troisième République*, Paris, Sciences en situation, 1992, 179 p.

PERROT (Michelle), « De la nourrice à l'employée… Travaux de femmes dans la France du XIXe siècle », dans *Le Mouvement social*, 1978, n°105, p. 3-10.

PILLOUD (Sophie), « Le Journal de l'école d'infirmière La Source, une étude du discours porté sur le rôle de la garde-malade entre 1890 et 1945 », dans Anne-Lise Head-König, Liliane Mottu-Weber (dir.), *Les femmes dans la société européenne. 8e congrès des Historiennes suisses*, Genève, Société d'histoire et d'archéologie de Genève, 2000, p. 123-138.

MOTTE (Claude), PELISSIER (Jean-Pierre), « La binette, l'aiguille et le plumeau, les mondes du travail féminin », dans *La société française au XIXe siècle*.

- Sources manuscrites -

La présentation des sources de cette étude se divise en deux parties qui correspondent dans la mesure du possible à la distinction entre sources manuscrites et sources imprimées. Pour la première partie concernant les sources manuscrites, j'ai choisi de privilégier une présentation en fonction des lieux de conservation à une logique thématique de regroupement des séries archivistiques. Un tel choix permet de ne pas noyer les spécificités départementales essentielles dans l'optique d'une telle recherche en donnant trop d'importance à des modes de classement qui renvoient souvent à un seul et même producteur, l'administration préfectorale.

Si cette présentation respecte un ordre hiérarchique des lieux de conservation en commençant par les archives nationales et les dossiers contenus dans la sous-série F^{17} (Instruction publique) du Ministère de l'Intérieur, pour exposer ensuite les fonds consultés dans les dépôts d'archives départementales et enfin dans les dépôts d'archives communales, elle permet de mettre en valeur le déséquilibre des sources et l'importance extrême de la documentation départementale pour traiter de la formation des sages-femmes au XIXe siècle.

Les sources nationales sont pauvres, en comparaison des sources locales d'une part, et intrinsèquement d'autre part. Elles offrent un tour d'horizon complet de la situation de l'enseignement obstétrical à destination des sages-femmes à travers des dossiers départementaux mais les documents qui composent ces liasses ne dépassent pas le milieu du XIXe siècle. Au-delà, aucun carton ne fournit de récapitulatif des textes législatifs, règlementaires qui encadrent la formation et l'exercice professionnel des sages-femmes ou n'aborde les débats qui se sont élevés au cours du siècle. Il a fallu les chercher dans d'autres sources : recueils législatifs, périodiques médicaux, etc. L'information des liasses de la sous-série F^{17} est répétitive et dispersée au sein de chaque sous-dossier départemental. Cette dispersion est néanmoins significative de l'échelle à laquelle tout se joue : le niveau déconcentré du département qui a formé la cellule de base de cette étude, dans la mesure où il forme la cellule de base de la formation des sages-femmes pendant cette période.

À l'échelle départementale, les sources varient peu et il s'agit pour leur immense majorité d'archives d'origine publique. Les fonds d'Ancien Régime, la série C (Administrations provinciales) en particulier, ont été sollicités pour établir le lien entre cette période et la Révolution et saisir les continuités de ces décennies dans les formes et le personnel de l'enseignement obstétrical. La série L (Administration et tribunaux de l'époque révolutionnaire)

s'est révélée typologiquement riche et a permis de saisir les passages entre les décisions (procès-verbaux des assemblées départementales) et leur mise en application (dossiers d'administration départementale) à tous les niveaux des nouvelles circonscriptions (districts, cantons).

Pour le XIXe siècle, les séries M (Administration générale et économique du département) et X (Assistance et prévoyance sociale) ont quasi systématiquement été complétées par les informations des séries N (Conseil général), éclairant là aussi les contrastes entre fonctionnement permanent et rythme politique des assemblées départementales. Les dynamiques d'émulation et de complémentarité entre les conseils généraux et les administrations préfectorales ont ainsi été au cœur de cette étude dans un permanent effet de miroir entre les sources. S'y ajoutent aussi, bien que moins fréquemment, les fonds des séries T (Enseignement, Culture) et Z (Sous-préfectures) qui apportent un éclairage administratif partiellement différent des sources précédentes : académie ou administration des établissements d'enseignement médical dans un cas, circonscription plus réduite dans l'autre.

Viennent enfin les sources communales ou hospitalières qu'elles soient déposées dans les institutions départementales ou qu'elles aient conservé une indépendance de gestion. Ces dernières n'apportent cependant que des compléments mineurs au tableau que dessine l'administration préfectorale de l'action en faveur de la formation des accoucheuses. La seule exception véritable réside dans l'exemple lyonnais où les hospices civils de la ville ont la haute main sur l'instruction médicale, prédominance qu'ils conservent pour l'instruction des sages-femmes au détriment de la faculté de médecine au-delà même des réformes nationales de la fin du XIXe siècle.

L'abondance de la documentation ne met évidemment pas à l'abri des pièges de l'effet de source. Les sources qui m'ont renseignée sur les modalités et l'évolution de la formation des sages-femmes sont des sources publiques, administratives et départementales. Elles portent un discours et une politique : celle de la déconcentration plutôt réussie d'une des branches de l'enseignement médical au XIXe siècle, contre le modèle centripète de l'école ou de la faculté de médecine. Leur omniprésence présente un risque : celui de réduire sans nuance la transmission du savoir obstétrical à la voie scolaire, la pauvreté voire l'absence complète de fonds d'origine privée ne pouvant que renforcer cette interprétation. La consultation des sources judiciaires apporte à cette tendance un contrepoint précieux en offrant de nombreux exemples de femmes accusées d'exercice illégal de l'art des accouchements. Le fossé qui se creuse à la lecture de ces dossiers d'instruction ou de procédure entre la figure de la matrone, émanation d'une certaine forme de solidarité populaire, et la sage-femme formée et diplômée souligne par contraste la domination en voie de devenir exclusive dès la seconde moitié du siècle d'un modèle institutionnel d'acquisition

du savoir sur la naissance. Les archives de la formation des sages-femmes au xixe siècle sont publiques car telle est la dimension donnée par la loi à cette profession et à sa formation. Elles sont administratives par voie de conséquence et départementales par choix réfléchi d'un cadre géo-administratif (le département) adapté à une conception nouvelle de l'encadrement de la naissance.

Archives nationales

Série F

F[17]. INSTRUCTION PUBLIQUE

F[17] 2456 à **2473**. Maternités et cours d'accouchement. An X-1852.

2456. Ain à Ardèche.

2457. Ardennes à Calvados.

2458. Cantal à Côte-d'Or.

2459. Côtes-du-Nord à Eure.

2460. Eure-et-Loir à Gênes.

2461. Gers à Ille-et-Vilaine.

2462. Indre à Loire.

2463. Loire-Inférieure à Meurthe

2464. Meuse à Nord

2465. Oise à Pyrénées (Basses)

2466. Pyrénées (Hautes) à Sambre-et-Meuse

2467. Saône (Haute) à Sarthe

2468-2470. Seine.

2471. Seine-Inférieure à Sesia.

2472. Sèvres (Deux) à Vaucluse.

2473. Vendée à Zuydersée.

Archives départementales de l'Aisne

Série C. Administrations provinciales avant 1790

C 90. Affaire concernant l'exercice de l'art des accouchements dans une paroisse. 1786.

C 629. Cours d'accouchement. 1760-1764

C 630. Cours d'accouchement. 1773-1778.

C 631. Cours d'accouchement. 1778-1787.

C 632. Enquête sur les sages-femmes du royaume. 1786.

Série EDEP. Archives communales déposées

EDEP0401/5 I 2. Laon. Personnel médical de la ville : listes, correspondance et circulaires, inscription des candidats pour la session de 1852 du jury médical. 1816-1891.

EDEP0401/3 Q 9. Laon. Cours départemental d'accouchement à l'Hôtel-Dieu. 1841-1853.

EDEP0372/5 I 2. Grand-Verly, 1889. Tarif de sage-femme.

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

5 M. SANTE PUBLIQUE ET HYGIENE.

Personnel médical

5 M 2. Personnel médical du département de l'Aisne. Liste des personnes ayant plus de 50 ans de services. 1934.

Archives départementales des Alpes-de-Haute-Provence

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

5 M. SANTE PUBLIQUE ET HYGIENE.

Personnel médical

5 M 6. Correspondance et arrêtés d'autorisation d'exercer aux médecins et officiers de santé (an XIII-1938), pharmaciens, sages-femmes (1832-1906), dentistes et médecins étrangers ; cours d'accouchement (an X-1906).

Archives départementales des Hautes-Alpes

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII)

L 46. Procès-verbaux du conseil général de département. 1791.

L 1062. Cours d'accouchement. 1791-an VII.

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

5 M. SANTE PUBLIQUE ET HYGIENE

5 M 14. Cours d'accouchement, an XI-1812.

5 M 15. Elèves sages-femmes envoyées aux maternités de Paris (an XI-1821), Grenoble (1821-1829) : dossier et correspondance.

5 M 16-17. Elèves sages-femmes envoyées à la maternité de Marseille : dossiers et correspondance. 1831-1896.

5 M 18. Notes personnelles et états des sages-femmes exerçant dans le département ; répartition des fonds d'encouragement. An XI-1834.

Archives départementales des Alpes-Maritimes

Les fonds concernant l'administration départementale aux archives départementales des Alpes-Maritimes ont apparemment été tout récemment reclassés. Je n'ai pu, de ce fait, intégrer dans l'état suivant les modifications possibles de cotes.

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1815 ; 1860-1940)

CE M 0257. Cours d'accouchement. Cours à l'Hospice de la Maternité de Paris (an XI-1812). Cours et projets de cours dispensés à Nice (an XI-1814). Projet de cours d'accouchement dispensé à Lucéram (1807). Cours d'accouchement à Sospel (an XII-an XIII). An XI-1814.

5 M. SANTE PUBLIQUE ET HYGIENE

5 M 90-92. Sages-femmes, dossiers individuels et listes. 1825-1920.

Série N. Conseil général

CE N 7. Conseil général : session ordinaire de floréal an XIII. Centimes additionnels ; contributions pour l'an XIV. Cours d'accouchement gratuits. 1805-1806.

Archives départementales de l'Ardèche

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

5 M. SANTE PUBLIQUE ET HYGIENE

Sages-femmes

5 M 30-34. Écoles d'accouchement de Bourges, Paris, Lyon ou Montpellier : correspondance ; comptabilité ; élèves ardéchoises. Exercice de la profession d'accoucheuse : correspondance. An XIII-1923.

Archives départementales de l'Aube

Série C. Administrations provinciales avant 1790

C 1167. 1771-1789. Santé publique de l'élection de Troyes. Sages-femmes : correspondance entre l'intendant et le subdélégué, touchant le projet d'accorder un logement gratuit à la sage-femme d'Arcis-sur-Aube ; la réception d'une sage-femme par les chirurgiens de Troyes ; le cours d'accouchement de Mme du Coudray à Châlons et son mannequin de démonstration ; le cours d'accouchement ouvert à Troyes en 1775 par un démonstrateur. Relevé de bévues d'élèves sages-femmes en 1773. États des élèves des cours à Troyes en 1775, 1785, 1787 et 1788 ; diplômes. État des sages-femmes dans l'élection en 1786. États des sommes payées aux élèves du cours d'accouchement de 1789.

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII)

L 368. Santé publique. Épidémies, accouchements.

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

5 M. SANTE PUBLIQUE ET HYGIENE

5 M 27-30. Élèves sages-femmes, prise en charge par le département des frais de cours d'accouchement, demande de bourses d'études pour cours d'accouchement de l'École de Paris, autorisation d'exercer, vérification des diplômes, plainte : instructions, rapports, correspondance. 1807-1904.

5 M 32-36. École d'accouchement de Troyes, création, fonctionnement, comptabilité, organisation et contenu des cours, demande d'admission : instructions, rapports, pièces comptables, listes d'élèves, dossiers individuels d'élèves, correspondance. 1788-1860.

Série N. Conseil général

1 N. CONSEIL GENERAL – COMMISSION DEPARTEMENTALE.

1 N 8-30. Procès-verbaux manuscrits des délibérations du conseil général de l'Aube, an VIII-1836.

1 N 106-145. Procès-verbaux imprimés des délibérations du conseil général de l'Aube, 1837-1900.

Archives départementales de l'Aude

Série C. Administrations provinciales avant 1790

INTENDANCE DE LANGUEDOC

Médecine, chirurgie, art vétérinaire

3 C 4. Cours d'accouchement à Toulouse, Limoux et Castres. 1784-1786.

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII)

1 L. DEPARTEMENT

1 L 537. Leçons publiques d'accouchement : proposition du citoyen Bonnet, ancien professeur et démonstrateur en chirurgie. An VII.

6 L. FONDS DU DISTRICT DE NARBONNE

6 L 105. Cours destinés aux sages-femmes. 1790-1793.

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

5 MD. SANTE PUBLIQUE ET HYGIENE

Sages-femmes

5 MD 16. École d'accouchement de l'hospice de la Maternité de Paris : instructions, admissions d'élèves, correspondance. An IX-1823.

5 MD 18. Nomination de sages-femmes à Talairan. 1829.

Série N. Conseil général

1 N. CONSEIL GENERAL – COMMISSION DEPARTEMENTALE

1 N 3*-29*. Registres manuscrits des procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Aude. 1800-1833.

1 N 69*-78*. Registres imprimés des procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Aude. 1835-1844.

1 N 83*. *Id.*, 1849.

1 N 89*. *Id.*, 1855.

1 N 94*. *Id.*, 1860.

1 N 103*. *Id.*, 1869.

Série U. Justice (1800-1940)

3 U. TRIBUNAL DE PREMIERE INSTANCE DE LIMOUX

3 U 3/743. Affaires correctionnelles. Exercice illégal de l'art des accouchements. 1848-1849.

Série H DEP. Archives hospitalières déposées

4 H DEPOT. HOPITAL DE CARCASSONNE

K. Personnel

K 16. Concours pour l'emploi de sage-femme à la maternité. Demandes des candidates[2132]. 1888.

[2132] Lacune.

Archives départementales de l'Aveyron

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII)

1 L. DEPARTEMENT

Comptabilité du département

1 L 1130. Pièces justificatives des dépenses du département. Instruction publique (traitement du professeur et indemnités des élèves du cours d'accouchement). An VII.

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

5 M. SANTE PUBLIQUE ET HYGIENE

Personnel médical et paramédical

5 M 6. États et listes des médecins, chirurgiens, officiers de santé, pharmaciens, sages-femmes du département. An VIII-1806.

5 M 8. *Id.* 1847-1886. Exercice illégal de la médecine, plaintes et correspondance. 1865-1875.

5 M 10. États et listes de médecins, chirurgiens, officiers de santé, pharmaciens, sages-femmes du département. 1891-1905.

Série N. Conseil général

1 N. CONSEIL GENERAL – COMMISSION DEPARTEMENTALE

1 N 3-25*. Registres manuscrits des procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Aveyron (contiennent également les procès-verbaux des conseils d'arrondissement). An viii-1839[2133].

[2133] Les volumes pour les années 1840 et suivantes sont classés en bibliothèque administrative dans la série Per 545, à raison d'un volume par année.

Série X. Assistance et prévoyance sociale (1800-1940)

3 X. Assistance sociale

Assistance aux femmes : cours d'accouchement (formation de sages-femmes)

3 X 45. Correspondance, états des élèves. An VIII-1806.

3 X 46. Pièces de comptabilité. An VIII-an XIII.

3 X 47. Registre nominatif des élèves, an VI-1848. Dépenses du cours d'accouchement, an VI-1807. Extraits du registre des délibérations du directoire du département de l'Aveyron où sont consignés les arrêtés relatifs au cours d'accouchement établi à Rodez, 1792-an XIII. Règlement de l'école d'accouchement. Frais de voyage des élèves, états nominatifs, 1812. Indemnités. États nominatifs des élèves proposées aux cours, 1820-1829. Bail pour la location d'une maison destinée au cours, 1811-1829. 1792-1848.

3 X 48. Admissions. Indemnités. Places d'accoucheuses à proposer aux sages-femmes. États nominatifs des élèves sages-femmes qui ont suivi les cours en 1830 et 1835. Indemnités dues. États nominatifs des femmes accouchées à la salle du cours. 1830-1836.

3 X 49. Attribution de bourses départementales. Examens. Admissions à l'hôpital Sainte-Marthe et à la maternité de Montpellier. Admission de femmes enceintes non mariées ou non indigentes en contradiction avec le règlement ; délibération de la commission administrative, 1840. Liste générale du personnel médical de l'Aveyron, 1853. 1840-1856.

3 X 50. Demandes d'admission au cours de Rodez. 1859-1866.

3 X 51. Registre d'inscription des aspirantes aux bourses d'élèves sages-femmes à Rodez, 1859-1866. Rapport du médecin chargé du service. Demandes d'admission. Registre d'inscription des accouchées et pensionnaires, 1856-1861. Entretien matériel de la maison où se tient le cours. Correspondance entre le docteur Viallet et le préfet sur la situation du cours et les améliorations possibles. Divers sur l'accès aux examens et l'exercice illégal de l'art des accouchements. Achat d'un local ; inventaire du mobilier de l'école, 1860. Règlement intérieur du cours. Budget de la maternité et de l'école d'accouchement, 1864. 1856-1876.

3 X 52. Bourses départementales à la maternité de Lyon. 1873-1879.

Archives départementales des Bouches-du-Rhône

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII)

DEPARTEMENT

L 38. Délibérations du conseil de département (sessions ordinaires et extraordinaires), 3 novembre-19 décembre 1790.

L 53. Délibérations et arrêtés du directoire de département, 22 mars-14 mai 1791.

L 122*. Correspondance générale du directoire de département, 22 juillet 1790-22 avril 1791.

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

5 M. SANTE PUBLIQUE ET HYGIENE

5 M 6. Autorisations ou refus d'exercer la médecine avec un dossier sur les sages-femmes. 1852-1903.

Série H DEP. Archives hospitalières déposées

18 H DEPOT. HOPITAL DE LA CONCEPTION

18 HD 37. Maison et école d'accouchement : mouvements journaliers des femmes et des filles enceintes, des élèves sages-femmes. 1837.

46 H DEPOT. FONDS MODERNE DES HOSPICES CIVILS DE MARSEILLE

46 HD 2 E. Personnel, enseignement : concours, écoles d'infirmiers et de sages-femmes. 1819-1852.

Archives communales déposées

150 E – ARCHIVES DE ROQUEFORT-LA-BEDOULE

150 E I/1. Médecins, chirurgiens, sages-femmes : instructions, traitement. 1804-1818.

Archives départementales du Calvados

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

M 4042. Ecole de sages-femmes de l'Hospice de la Maternité de Paris (envoi d'élèves). Cours d'accouchement près les hospices civils de Caen. An XII-1813.

M 4087. Cours d'accouchement. Correspondance. 1885.

Série N. Administration et comptabilité départementale (1800-1940)

N 1-201. Procès-verbaux manuscrits des délibérations du conseil général du Calvados. An VIII-1900.

Série T. Enseignement, culture (1800-1940)

T 558. École de médecine et de pharmacie. Officiers de santé, sages-femmes. Dossiers des candidats. 1874-1879.

T 677. École de médecine et de pharmacie. Cours d'accouchement. 1808-1855.

Archives départementales du Cantal

Série C. Administrations provinciales avant 1790

C 426. Commission intermédiaire. Compte de l'administration de la province d'Auvergne pendant les années 1788 et 1789, présenté, au nom de la commission intermédiaire, par les procureurs des syndics provinciaux. Cette commission n'a pu obtenir des fonds extraordinaires pour rétablir les cours d'accouchement dans les quatre principaux hôpitaux de la province…1788-1790.

C 431. Registre des délibérations de l'Assemblée d'Election d'Aurillac. L'Assemblée décide de demander à l'Assemblée provinciale la somme de 4000 livres qu'elle a sollicitée du roi, pour l'établissement d'un cours d'accouchement. 23 oct. 1788.

C 452. Assemblée de l'élection de Mauriac. Procès-verbal des séances de département de la ville et prévôté de Mauriac. L'assemblée arrête que l'on demandera au gouvernement 4 places à l'école d'accouchement de Clermont, pour des élèves de cette élection. Octobre 1788.

Série L Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII)

L 17. Procès-verbal de l'assemblée du département du Cantal, tenue à Saint-Flour au mois de novembre 1790. Séances du 22 et 23 novembre.

L 20. Procès-verbal des séances de l'assemblée du département du Cantal, tenue à Aurillac, au mois de décembre 1791. Séances du 16 et 17 décembre.

L 426. Procès-verbaux du conseil de district d'Aurillac. 15-28 septembre 1790 (fol. 36).

L 487. Procès-verbal des séances de la session du conseil de district de Mauriac. Vœu pour l'établissement d'un cours d'accouchement dans les hôpitaux d'Aurillac et de Saint-Flour. 15 septembre-1er octobre 1790 (fol. 18).

L 488. Procès-verbal de la séance du conseil de district de Mauriac. Vœu pour l'organisation d'un cours d'accouchement. 2 novembre 1791 *sq.* (fol. 15 et 18).

L 489. Procès-verbal des séances du conseil permanent de district de Mauriac. Arrêté d'ouverture du cours d'accouchement. 7 janvier 1793 (fol. 17).

L 501. Correspondance active du district de Mauriac. Lettres relatives à l'ouverture du cours d'accouchement. 1793 (fol. 37).

L 534. Procès-verbaux des séances du conseil de district de Murat. Vœux pour la formation de médecins et de sages-femmes. 1790 (fol. 10). Vœu pour la création d'un cours d'accouchement au chef-lieu de district. 1791 (fol. 38).

L 583. Procès-verbal des séances du conseil de district de Saint-Flour. 15-29 septembre 1790 (fol. 20 et 38-40).

L 587. Procès-verbaux des séances du conseil de district de Saint-Flour. Projet d'établissement de cours d'accouchement dans les chefs-lieux de district. 2 octobre 1792 (fol. 45-46). Vœu pour l'organisation de cours d'accouchement. 6 octobre 1792 (fol. 69).

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

SANTE PUBLIQUE

Personnel médical et pharmaceutique

82 M 2. Listes annuelles du personnel médical et pharmaceutique du département. An XI-1939.

82 M 5. Sages-femmes : renseignements divers. 1832-1923.

Série N. Conseil général

1 N. PROCES-VERBAUX ET DELIBERATIONS DES SEANCES DU CONSEIL GENERAL

1 N 1-3. Procès-verbaux manuscrits des délibérations du conseil général. An VIII-1845.

1 N 12-43*. Rapports et procès-verbaux imprimés des délibérations du conseil général. 1836-1899.

Série X. Assistance et prévoyance sociale (1800-1940)

ASSISTANCE MEDICALE GRATUITE

Assistance générale

100 X 155. Attribution de médailles aux vaccinateurs, médecins et sages-femmes (1836-1841). Examen des élèves sages-femmes (copies notées).

Archives départementales de la Charente

Série C. Administrations provinciales avant 1790

1 C. INTENDANCE DE LIMOGES

1 C 4 . Cours d'accouchement professé à Angoulême par le sieur Mérilhon, maître en chirurgie. État des dépenses : 300 livres allouées chaque année par l'intendant pour les besoins de ce service. Le professeur n'était pas rétribué, mais il recevait quelques gratifications et jouissait de l'exemption de certains impôts. États nominatif des femmes qui ont assisté à ce cours. En 1787 et en 1788, 17 noms figurent sur les listes ; en 1789, on en compte 12 seulement. Notes du subdélégué sur la capacité des élèves sages-femmes. 1787-1790.

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII)

DEPARTEMENT

Santé publique et salubrité

L 155. Cours d'accouchement à Angoulême. Commission de santé d'Angoulême. 14 fructidor an VI-25 pluviôse an VII.

Santé publique

L 1986. Sages-femmes. 1792.

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

5 M. SANTE PUBLIQUE ET HYGIENE

Personnel médical et paramédical

5 M 5. Listes nominatives et diplômes du personnel médical départemental. 1803-1855.

Cours d'accouchement

5 M 11. Élèves sages-femmes : cours, examens, bourses. 1856-1934.

Série N. Administration et comptabilités départementales

1 N. CONSEIL GENERAL ET COMMISSION DEPARTEMENTALE

1 N 2*-6*. Procès-verbaux manuscrits des délibérations du conseil général. An VIII-1842.

1 N 32*-39*. Procès-verbaux imprimés des délibérations du conseil général. 1842-1851[2134].

[2134] Suite : volumes numérisés par la BnF sur Gallica, cf. sources imprimées.

Archives départementales de la Charente-Maritime

Série C. Administrations provinciales avant 1790

C 262. Cahier de doléances. Instruction des sages-femmes et des bâtards ; hospices pour les grossesses clandestines. 1789. Non communicable.

Série N. Administration et comptabilités départementales

1 N. CONSEIL GENERAL ET COMMISSION DEPARTEMENTALE

Conseil général – collection manuscrite des procès-verbaux

1 N 1*-4*. Procès-verbaux manuscrits des délibérations du conseil général. An XII-1839.

Conseil général – collection imprimée des rapports et des procès-verbaux

1 N 10*-17*. Rapports du préfet et procès-verbaux imprimés des délibérations du conseil général. 1840-1847.

4 N. IMMEUBLES ET BATIMENTS DEPARTEMENTAUX, MOBILIER DEPARTEMENTAL

Bâtiments – Maternité de La Rochelle

4 N 271. Maternité de La Rochelle, état des bâtiments : rapport de l'architecte Antoine-Ernest Massiou (1844). Installation d'un magasin pour les vêtements des enfants assistés (1894-1895). Reconstruction d'une tête de cheminée (1894-1909). 1844-1909.

Mobilier – Maternité de La Rochelle

4 N 328. Objets et autres mobiliers à usage du cours d'accouchement : tableau d'inventaire. 1838.

Série X. Assistance et prévoyance sociale (1800-1940)

3 X. Assistance

Maternité de l'hospice de Paris

3 X 290. Instructions pour les cours d'accouchement (1810) ; règlement interne de l'école (1807) ; règlement ministériel concernant l'école théorique et pratique d'accouchement (1810). 1807-1810.

3 X 291. Dossiers des élèves sages-femmes admises à suivre les cours. 1808-1816.

Maternité de La Rochelle

3X 292. Personnel : médecin, maîtresse sage-femme, portier. Correspondance : remplacement du docteur Romieux (1848) et de Mme Bézille, maîtresse sage-femme (1852-1857), gratifications attribuées à M. Servant, portier gratuit de la salle de la maternité et du cours d'accouchement (1834-1849).

3 X 293. Affaires générales : correspondance. 1805-1857.

Commission administrative de surveillance de la maternité

3 X 294. Comptes moraux. 1851-1866.

3 X 295. Inventaire du matériel. 1845-1855.

3 X 296. Dépenses, mandatements, délibérations du conseil général. 1843-1859.

3 X 297. Projets de budgets. 1851-1867.

Sages-femmes – Cours départemental d'accouchement

3 X 298. Notice du docteur Romieux, médecin de la faculté de Paris et de la société de charité maternelle de La Rochelle. 1815.

3 X 299. École de sages-femmes : projet de règlement (1848), règlement (1850).

3 X 300. Transfèrement des cours d'accouchement : transfèrement des cours d'accouchement de la maternité à l'ancien couvent des Dames Blanches suite à l'aliénation d'une partie de l'ancien couvent (1843) ; délocalisation des cours d'accouchement de La Rochelle à Rochefort (1874), suite au décès du docteur Romieux. 1843-1874.

3 X 301-304. Lettres de candidatures : publication du début des cours d'accouchement par affiches, candidatures et nominations d'élèves sages-femmes. 1805-1866.

3 X 305. Nominations d'élèves sages-femmes admises à titre payant. 1866-1874.

Sages-femmes – professionnalisation

3 X 306. Enregistrement des diplômes et fixation de résidence. 1810-1845

3 X 307. Autorisation d'exercer la profession de sage-femme. 1802-1838

3 X 308. Indemnités accordées aux sages-femmes dans l'exercice de leur art. 1830-1839

3 X 309. Dénonciations de sages-femmes non diplômées pratiquant des accouchements. 1810-1839

Archives départementales du Cher

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII)

1 L. DEPARTEMENT

1 L 625. Cours d'accouchement. An IV-an VI.

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

27 M 23. Enregistrement des diplômes du personnel médical du Cher (1819-1846). Listes du personnel médical exerçant dans le département (1894 ; 1900). 1819-1900.

Série N. Administration et comptabilités départementales

N 4-6. Procès-verbaux manuscrits des délibérations du conseil général du Cher. An IX-

N 8-9. *Id.* 1841-1861

N 148. *Id.* 1872.

N 270. *Id.* 1880.

N 408. *Id.* 1891-1892.

N 687. *Id.* 1899-1900.

Série U. Justice (1800-1940)

30 U 239. Exercice illégal de l'art des accouchements. 1825.

30 U 240. *Id.* 1829.

30 U 241. *Id.* 1836.

30 U 243. *Id.* 1844.

30 U 251. *Id.* 1871.

31 U 567. Exercice illégal de l'art des accouchements. An XIII.

31 U 584. *Id.* 1832.

31 U 586. *Id.* 1837.

31 U 596. *Id.* 1856.

31 U 599. *Id.* 1864.

Série X. Assistance et prévoyance sociale (1800-1940)

X 492. Admissions d'élèves sages-femmes à l'école d'accouchement de Clermont-Ferrand. 1875-1884.

X 727. Registre des accouchements à l'Hospice de la Maternité de Bourges. 1821-1837.

X 772. Maternité de Bourges. Correspondance antérieure à 1893.

Archives départementales de la Corrèze

Série C. Administrations provinciales avant 1790

C 1. 1763, 1er août. Limoges. Lettre de Turgot aux subdélégués à propos du cours d'accouchement de Mme du Coudray.

C 161. 1787, 9 juillet. Ussel. Lettre du subdélégué d'Ussel, Delmas, à l'intendant de Limoges signalant le refus des consuls d'organiser un cours d'accouchement.

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

5 M. SANTE PUBLIQUE ET HYGIENE

Personnel médical

5 M 1. Enregistrement des diplômes des docteurs, officiers de santé et des sages-femmes. An XI-1839.

5 M 2. *Id.* 1877-1926.

5 M 3-4. Listes périodiques des médecins, chirurgiens, pharmaciens, sages-femmes, dentistes, herboristes exerçant dans le département et statistique du personnel médical. 1800-1904.

5 M 6-7. Jury médical : Procès-verbaux des séances, dossiers des candidats, correspondance. 1800-1864.

5 M 8. Médecine : exercice illégal de l'art des accouchements. 1833-1856.

Série T. Enseignement, culture (1800-1940)

43 T 5. Dossiers sur la création de salles d'asile en Corrèze (à l'intérieur, un discours du préfet lors d'une remise des prix à l'école de sages-femmes).

Série U. Justice (1800-1940)

5 U. FONDS PENAUX D'ORIGINES DIVERSES

5 U 42. Exercice illégal de l'art des accouchements. 1826-1870.

Série X. Assistance et prévoyance sociale (1800-1940)

1 X. ADMINISTRATION HOSPITALIERE

École d'accouchement – Fonds de la préfecture

1 X 161-162. Inscription d'élèves aux écoles d'accouchement de Paris et Bourges. 1800-1879.

1 X 163. Admission d'élèves aux écoles d'accouchement de Paris et Bourges, établissement de cours gratuits en Corrèze : candidatures, paiement des pensions, autorisations d'exercer. 1820-1829.

1 X 164. Admission d'élèves aux écoles d'accouchement de Paris et Tulle : distribution de fonds, autorisations d'exercer, loyer de l'école de Tulle, dépenses de fonctionnement. 1830-1835.

1 X 165. École d'accouchement de Tulle : réglementation, comptabilité, admission d'élèves, bourses, paiement des pensions, autorisations d'exercer. 1836-1839.

1 X 166-167. Comptabilité : loyer, admissions d'élèves, examens de fin d'année, paiement des pensions, autorisations d'exercer. 1840-1849.

1 X 169-170. Admission d'élèves : comptabilité. 1851-1867.

1 X 171-172. Admission d'élèves. 1886-1897.

1 X 176. Administration : réglementation, rapports de fonctionnement, commission de surveillance, inventaire du mobilier. 1834-1937.

1 X 177*. Commission de surveillance : procès-verbaux de réunion. 1886-1887.

1 X 179. Personnel : médecins, directeurs, économes. 1841-1940.

1 X 180. Personnel : sages-femmes (1887-1940), jardiniers et concierges (1853-1940)

1 X 182. Comptabilité : budgets et comptes. 1862-1878.

1 X 183-185. Comptabilité : dépenses, tableaux et pièces justificatives. 1838-1894.

1 X 188-191*. Livres-journaux de dépenses. 1892-1895.

École d'accouchement – Fonds de la maternité

1 X 219*. Élèves accoucheuses : renseignements sur leur conduite et leurs progrès scolaires. 1884-1895.

Série Z. Sous-préfectures

Z 24. École d'accouchement de Tulle. An X-1864

Série J. Fonds privés

FONDS MARTHE FARGEAS

1 J 87/10*. Cahier de cours : accouchement et dystocie, dirigé par M. Vallois et Jenny Bazin, rédigé par Jeanne Négrerie, élève sage-femme à la faculté de Montpellier. 1895-1896.

Archives départementales de Corse du Sud

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

5 M. SANTE PUBLIQUE ET HYGIENE

Personnel médical et para-médical

5 M 1. États du personnel médical. 1829-1866.

5 M 2. État du personnel médical. An XII.

5 M 3. État nominatif du personnel médical pour le département (1818), et pour chaque arrondissement (1818, 1820-1824). 1818-1824.

5 M 5. Liste générale du personnel médical. 1841-1877.

5 M 24. Sages-femmes : pièces diverses. 1813-1863.

5 M 29. Cours d'accouchement. Instructions et correspondance ministérielle. An XI-1855.

Série N. Conseil général

1 N. PROCES-VERBAUX ET DELIBERATIONS DES SEANCES DU CONSEIL GENERAL

1 N 38-39*. Rapports imprimés du préfet, procès-verbaux imprimés des délibérations du conseil général, 1850-1855.

Archives départementales de la Côte d'Or

Série C. Administrations provinciales avant 1790

C 3692. Cours d'accouchement. Création d'un cours gratuit d'accouchement à Dijon confié au sieur Énaux, lieutenant du premier chirurgien du roi (1773) ; Nomination du chirurgien Hoin comme adjoint du sieur Énaux (1780) ; Fixation de deux cours par an, du nombre d'élèves et de leur secours (1782) ; Réorganisation du cours d'accouchement (1783) ; listes nominatives d'élèves. 1773-1790.

C 7544*. F° 209, paiement des appointements du sieur Énaux, professeur du cours d'accouchement et des gratifications accordées aux élèves sages-femmes. 1790-1791.

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII)

L 542. Médecine : enseignement, personnel. 7) Cours d'accouchement (1790-an VIII) : réouverture (1790, 1793, an III et IV) ; professeurs : remplacement du citoyen Énaux qui a refusé de prêter serment par les citoyens Chaussier et Hoin (1793-an VII) ; élèves sages-femmes (1791-an VIII) ; honoraires des professeurs et frais de séjour des élèves sages-femmes (1792-an VII).

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

5 M. SANTE PUBLIQUE ET HYGIENE

Cours d'accouchement

M 7 n I/1. Organisation dans les hospices de maternité : personnel enseignant, budget. An X-1838.

M 7 n I/2. Hospice de Dijon : transfert, legs. 1837-1845.

M 7 n I/3. Hospice de Dijon : modifications apportées ; dépenses. 1847-1884.

M 7 n I/4. Commission administrative des hospices civils de Dijon : correspondance ; budget. 1881-1908.

Élèves sages-femmes

M 7 n II/1. Ouverture des cours et fixation du nombre des sages-femmes admises. An IX-1819.

M 7 n II/2. *Id.* 1820-1830.

M 7 n II/3. Listes nominatives annuelles. 1831-1833.

M 7 n II/4. *Id.* 1834-1837.

M 7 n III/1 à **13**. Admission aux cours : correspondance, dossiers individuels, pièces produites par l'administration ; listes nominatives annuelles ; rapports adressés au Conseil général à l'appui des demandes. 1838-1900.

SM 16941. École régionale d'accouchement. 1877-1895.

Série U. Justice (1800-1940)

2 U. COUR D'APPEL ET COUR D'ASSISES

Dossiers d'appels correctionnels

2 U 1214. Exercice illégal de la profession de sage-femme. 1817.

2 U 1215. *Id.* 1818-1819.

2 U 1218. *Id.* 1823.

2 U 1220. *Id.* 1826.

Dossiers des appels jugés sans suite

2 U 1286. Exercice illégal de la profession de sage-femme. 1816-1827.

U VIII. TRIBUNAL DE 1ERE INSTANCE DE CHATILLON-SUR-SEINE

Dossiers de procédure correctionnelle

U VIII cd/5. Exercice illégal de l'art de l'accouchement. Monniot. 4 juin 1841.

U VIII cd/9. *Id.* Marie Perdriset. 25 mai 1849.

U VIII cd/17. Exercice illégal de la chirurgie. Femme Rodet. 21 mars 1861.

U IX. TRIBUNAL DE 1ERE INSTANCE DE DIJON

Dossiers correctionnels

U IX ce/136. Exercice illégal de l'art des accouchements. Pierrette Bonnard. 2 mars 1833.

U IX ce/148. *Id.* Femme Minot. 25 novembre 1837.

U IX ce/175. Exercice illégal de la médecine. Jeanne Robert, sage-femme. 14 avril 1847.

U IX ce/178. *Id.* Veuve Mouilon, sage-femme. 2 février 1848.

U IX ce/196. Exercice illégal de l'art des accouchements. Femme Pinel. 29 juin 1853.

Archives départementales des Côtes-d'Armor

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII)

FONDS DE L'ADMINISTRATION DEPARTEMENTALE

1 L 594. Santé, hygiène : cours d'accouchement établi à Saint-Brieuc ; sages-femmes ; épidémies etc. 1790 – an VII.

FONDS DU DISTRICT DE DINAN

3 L 41. Sages-femmes : correspondance (commune de Trémereuc), an III.

FONDS DU DISTRICT DE LOUDEAC

7 L 55. Cours d'accouchement. 1790-an III.

FONDS DU DISTRICT DE SAINT-BRIEUC

10 L 90. Cours d'accouchement. 1793-an III.

FONDS DE LA MUNICIPALITE DU CANTON DE BROONS

14 L 6. Cours d'accouchement : correspondance. An V.

FONDS DE LA MUNICIPALITE DU CANTON DE CHATEAULAUDREN

18 L 11. Cours d'accouchement : correspondance. An VII.

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

5 M. SANTE PUBLIQUE ET HYGIENE

Personnel médical

5 M 4. Registre d'inscription des sages-femmes. An XI-1814.

5 M 5. Registre d'inscription des titres des pharmaciens et apothicaires puis des sages-femmes. An XII-1832.

5 M 7. Cours d'accouchement et élèves sages-femmes. Demande de deux professeurs (an VIII) ; élèves sages-femmes, boursières du département : correspondances, listes, examens des bourses (1807-1923). An VIII-1923.

Archives départementales de la Creuse

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

5 M. SANTE PUBLIQUE ET HYGIENE

Sages-femmes et infirmières

5 M 20. Sages-femmes : affaires diverses. An XII, 1818-1854.

Série N. Conseil général

1 N. PROCES-VERBAUX ET DELIBERATIONS DES SEANCES DU CONSEIL GENERAL

1 N 2*. Procès-verbaux manuscrits des délibérations du Conseil général. An VIII-1824.

1 N 39*. *Id.* 1825-1833 (1830 manque).

1 N 40*. *Id.* 1833-1838.

1 N 50*-97*. Procès-verbaux imprimés des délibérations du conseil général. 1837-1898.

Archives départementales de la Dordogne

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII)

1 L. DEPARTEMENT

Arrêtés du Directoire et de l'Administration centrale du département

1 L 222. Délibérations, arrêtés et actes divers du Directoire (extraits imprimés). 1793-an IV.

Santé publique

1 L 408. Dépenses du cours d'accouchement. 1792-an VII.

8 L. DISTRICT DE PERIGUEUX

Santé publique

8 L 64. Cours d'accouchement. 1793.

11 L. MUNICIPALITES DE CANTONS

Agonac

11 L 10. Cours d'accouchement. An V.

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

5 M. SANTE PUBLIQUE ET HYGIENE

Personnel médical

5 M 5. Listes périodiques des médecins, chirurgiens, herboristes, pharmaciens, sages-femmes et dentistes exerçant dans le département. 1836-1936.

5 M 7*. Enregistrement des diplômes des médecins, chirurgiens, pharmaciens, sages-femmes, dentistes et herboristes. An XI-1879.

Série N. Conseil général

1 N. PROCES-VERBAUX ET DELIBERATIONS DES SEANCES DU CONSEIL GENERAL

1 N 6-35*. Procès-verbaux et délibérations des séances du Conseil général, registres manuscrits. 1823 (session de juin)-1876 (session d'août).

Archives départementales du Doubs

Série C. Administrations provinciales avant 1790

INTENDANCE DE FRANCHE-COMTE

Hygiène, santé

C 598. Création d'un cours d'accouchement à Besançon par Mme du Coudray, maîtresse sage-femme à Paris. Fonctionnement du cours dirigé par le sieur Nedey, professeur en l'art des accouchements. 1772-1789.

C 599. Envois d'élèves sages-femmes au cours d'accouchement de Besançon par les subdélégués. 1772-1779.

C 600. *Id.* 1780-1789.

C 601. Enquête auprès des curés sur la présence de sages-femmes dans les paroisses : subdélégations de Baume-les-Dames et de Besançon. 1786-1796.

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII)

DISTRICT DE PONTARLIER

L 1343. Affaires diverses. Sages-femmes : correspondance, états. 1790-an III.

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

M 1512. Médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, officiers de santé, pharmaciens et herboristes en exercice dans le département. Instructions. Listes annuelles et quinquennales. Enquêtes périodiques. 1800-1839.

M 1513. *Id.* 1841-1874.

M 1514. *Id.* 1875-1888.

M 1515. *Id.* 1889-1911.

M 1520. Convention médicale franco-suisse. Vétérinaires, sages-femmes et médecins. Dossiers d'autorisation d'exercice transfrontalier. 1889-1908.

M 1524. Enregistrement des diplômes du personnel médical. An XI-1942.

M 1574-1578. Cours départemental d'accouchement. Dossiers annuels comprenant les attributions de bourses départementales, les documents concernant les admissions au cours, les procès-verbaux d'examen des élèves sages-femmes. Récapitulatif du nombre des élèves sages-femmes, listes nominatives par département d'origine (1887-1897).1871-1900.

Série N. Conseil général

2 N. PROCES-VERBAUX MANUSCRITS DES SESSIONS DU CONSEIL GENERAL

2 N 1-2. Procès-verbaux des délibérations du conseil général. An VIII-1815.

2 N 4-7. *Id.* 1816-1840.

4 N. REGISTRES IMPRIMES DES DELIBERATIONS DU CONSEIL GENERAL

4 N 1 à 39. Rapports du préfet et procès-verbaux imprimés des délibérations du conseil général du Doubs. 1841-1900.

Archives départementales de la Drôme

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

5 M. SANTE PUBLIQUE ET HYGIENE

5 M 18-20. Élèves sages-femmes. An X-1904.

5 M 21. Élèves sages-femmes. Cours d'accouchement. 1807-1900.

Série N. Conseil général

2 N 1/1-2. Procès-verbaux manuscrits des délibérations du conseil général de la Drôme. An XI-1806.

2 N 2/1. *Id.* 1811-1820.

1 N 15-35*. *Id.* 1845-1865[2135].

[2135] Les volumes des années suivantes sont classés en bibliothèque administrative, sans cotation.

Archives départementales d'Eure-et-Loir

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

5 M. SANTE PUBLIQUE ET HYGIENE

Personnel médical

5 M 31. Listes du personnel médical exerçant dans le département. 1791-1829.

5 M 32. *Id.* (1837). Série d'états communaux du personnel médical. 1800-1850.

5 M 37. Sages-femmes. Correspondance. Exercice illégal de l'art des accouchements. 1810-1828.

Série X. Assistance et prévoyance sociale (1800-1940)

3 X. ASSISTANCE SOCIALE

3 X 43. Cours d'accouchement. Correspondance. Dossiers annuels. An X-1814.

3 X 44. *Id.* 1820-1853.

3 X 45. *Id.* 1854-1889.

Archives départementales du Finistère

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII)

10 L 163. District de Lesneven. Cours d'accouchement. 1790-an V.

25 L 54. *Id.* Chirurgiens et sages-femmes. 1793-An III.

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

5 M. SANTE PUBLIQUE ET HYGIENE

5 M 22. Cours d'accouchement à Brest. Correspondance. Projets. Règlements. 1816-1836.

5 M 23. *Id.* Projet de recréation du cours. Correspondance sur le fonctionnement. 1853-1871.

5 M 24. *Id.* Dossiers d'élèves pour l'admission. Enquêtes administratives. 1898.

5 M 25. *Id.* Correspondance. Élèves du Morbihan. 1840-1853.

5 M 26. Élèves sages-femmes. 1811-1815.

Série N. Conseil général

1 N. CONSEIL GENERAL – COMMISSION DEPARTEMENTALE

1 N 8-108. Procès-verbaux manuscrits des délibérations du conseil général du Finistère (1806-1830). Rapports du préfet et procès-verbaux imprimés des délibérations du conseil général du Finistère (1831-1898).

Archives départementales du Gard

Série C. Administrations provinciales avant 1790

INTENDANCE DE LANGUEDOC

C 708. Procès-verbaux de l'assemblée de l'assiette du diocèse de Nîmes. Projet d'établissement d'une maison d'accouchement. 1784-1785.

C 709. *Id.* Organisation d'un cours d'accouchement. Règlement du cours et imposition de 1 200 livres tant pour les frais du local et de l'enseignement que pour l'achat à Paris des « fantômes, marotes et autres ustensiles propres et analogues au cours ». 1786.

C 710. *Id.* Avis d'ouverture du cours dans une des salles de l'hôtel de ville de Nîmes. Distribution des prix et récompenses aux élèves du cours d'accouchement. 1787.

C 711. *Id.* Tirage au sort entre Madeleine Thibou, Jeanne Faure et Claudine Tacquet, des trois prix du cours d'accouchement, et proclamation à son de trompe du premier prix, remporté par Madeleine Thibou. 1788.

C 722. *Id.* Classement des élèves du cours d'accouchement. 1787-1789.

DIOCESE CIVIL DE NIMES

C 1900. Pièce 23, avis en placard annonçant le cours. 1789.

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

5 M. SANTE PUBLIQUE ET HYGIENE

5 M 23-26. Création d'un cours d'accouchement et d'anatomie. Arrêtés, circulaires, instructions, correspondance, états nominatifs des élèves admissibles.

Série N. Conseil général

1 N. CONSEIL GENERAL ET COMMISSION DEPARTEMENTALE

1 N 1*. Procès-verbaux des délibérations du conseil général. An VIII.

1 N 27*. *Id.* 1827.

1 N 33*. *Id.* 1833 (juillet).

1 N 213. *Id.* 1845-1851.

1 N 232. *Id.* 1882.

Série H Dépôt Avignon

HOSPICE D'HUMANITE

F 146. Maternité et cours d'accouchement. An V-1883 (nouvelle cote : H Dépôt 12/297)

Archives communales déposées

E DEP 79 – ARCHIVES DE SAINT-ANDRE DE MAJENCOULES

E Dép 79/45. Accouchements, cours gratuit : arrêté préfectoral (22 brumaire an ix).

E DEP 141 – ARCHIVES DU VIGAN

FF. Justice, procédures, police

FF 7. Lettre d'envoi d'un placard portant avis au public d'un cours d'instruction gratuit sur les accouchements, établi à Alais par l'administration du diocèse. 1789.

Archives départementales de la Haute-Garonne

Série C. Administrations provinciales avant 1790

C 60. Mémoire sur la fièvre puerpérale. 1783.

C 310. Correspondance entre l'intendant et le sieur de Chauliac, capitoul, 1785.

C 2065. Ordonnance des commissaires du roi et des états portant permission d'imposer 1200 livres sur le diocèse de Toulouse pour fournir à la dépense d'un cours d'accouchement. 1783.

C 2428. Procès-verbal de l'assemblée de nosseigneurs des états généraux de la province de Languedoc. À Montpellier, de l'imprimerie de Jean Martel aîné, imprimeur ordinaire du roi et de nosseigneurs les États généraux de la province de Languedoc. 1786.

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

M 271. Listes du personnel médical exerçant dans le département (1894-1904).

Série N. Conseil général

1 N. CONSEIL GENERAL ET COMMISSION DEPARTEMENTALE

1 N 1*-21*. Procès-verbaux manuscrits des délibérations du conseil général de la Haute-Garonne. An VIII-1821.

1 N 77*-80*. Rapports du préfet et procès-verbaux imprimés du conseil général de la Haute-Garonne. 1849-1856.

1 N 83*. *Id.* 1857-18561.

1 N 91*-92*. *Id.* 1874-1875.

1 N 100*. *Id.* 1883.

1 N 107*. *Id.* 1890.

1 N 110*-111*. *Id.* 1893-1894.

Archives départementales du Gers

Série C. Administrations provinciales avant 1790

C 21. 1773-1789. Santé publique. Cours d'accouchement : correspondance, règlement du cours, listes d'élèves, divers.

C 356. 1782. Lettre de M. Canal, curé de Mezin, à l'intendant de Guyenne, pour lui recommander deux élèves sages-femmes de sa paroisse, qui doivent suivre le cours d'accouchement de M. Coutanceau, à Bordeaux (29 août 1782) ; réponse de l'intendant.

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII)

L 280. Relevé des médecins, sages-femmes, etc, circulaires diverses. 1786-1792.

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

5 M. SANTE PUBLIQUE ET HYGIENE

Personnel médical

5 M 1. Liste générale du personnel médical (médecins, chirurgiens, officiers de santé, sages-femmes, pharmaciens) exerçant dans le département du Gers. 1831.

5 M 2. *Id.* 1848.

Cours d'accouchement

5 M 6. Correspondance. Organisation. Dossiers annuels des cours. 1802-1833.

Archives départementales de la Gironde

Série C. Administrations provinciales avant 1790

C 3302. Cours d'accouchement. 1760-1783.

C 3303. *Id.* 1780-1787.

C 3304. *Id.* 1782-1789.

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

5 M. SANTE PUBLIQUE ET HYGIENE

Police de la médecine et de la pharmacie : personnel médical et paramédical

5 M 33-35. Sages-femmes. 1812-1927.

Enseignement : école d'accouchement de Bordeaux

5 M 550. Instructions, règlements, ouverture des cours, listes des élèves sages-femmes, examens, correspondance, exercice illégal de la profession de sage-femme. An XI-1808.

5 M 551. *Id.* (état des élèves admises aux cours d'accouchement de 1808 à 1817, avec indication de l'âge et de la commune d'origine). 1808-1817.

5 M 552. *Id.* (remplacement de Mme Coutanceau, professeur d'accouchement de 1781 à 1820).

5 M 553. *Id.* (inventaire des objets fournis à diverses époques par l'administration départementale à l'école d'accouchement). 1823-1830.

5 M 554. *Id.* (nomination d'un professeur de saignée et de vaccine, 1831). 1831-1842.

5 M 555. *Id.* 1843-1850.

5 M 556. *Id.* (règlement fixant les rapports entre l'école et la maternité ; régime alimentaire des élèves sages-femmes, 1854). 1851-1855.

5 M 557. *Id.* 1857-1863.

5 M 558. *Id.* 1864-1873.

5 M 559. *Id.* (indemnités aux répétiteurs, élèves boursières, redevances annuelles à verser par les élèves étrangères au département, réorganisation de l'école en 1878). 1874-1880.

5 M 560. *Id.* (projet de modifications du règlement et des locaux, 1888). 1881-1888.

5 M 561. *Id.* (rapport de la directrice au préfet sur la situation de l'école en 1903, projets de suppression de l'école en 1905). 1889-1905.

5 M 562. Personnel : directrice, chirurgien, institutrice, répétitrices. Dossiers individuels. 1822-1897.

5 M 563-566. Demandes d'admission : dossiers individuels.

5 M 567-571. Demandes de bourses.

5 M 572. Examens : listes d'inscription, renseignements sur les familles et sur les candidates, résultats, correspondance. 1854-1887.

5 M 573. *Id.* 1888-1891.

5 M 574. *Id.* (devoirs rendus par les candidates). 1892-1898.

5 M 575. États des dépenses, pièces justificatives : traitement des professeurs, frais de cours, distribution des prix, loyer, achat de fournitures. 1806-1864.

Série N. Conseil général

1 N. Conseil general et commission departementale

1 N 1-4*. Procès-verbaux manuscrits des délibérations du conseil général.

1 N 31-119*. Procès-verbaux imprimés des sessions du conseil général. 1834-1899.

Série T. Enseignement, culture (1800-1940)

T Rectorat 15. Registre des sages-femmes reçues devant la faculté de médecine de Bordeaux. 1855-1898. (cote provisoire).

Série X. Assistance et prévoyance sociale (1800-1940)

4 X. Fonds des societes de secours mutuels

4 X 234 (602). Société de secours mutuels des sages-femmes de Bordeaux et de la banlieue fondée en 1883 (1883-1885).

Archives départementales de l'Hérault

Série C. Administrations provinciales avant 1790

ÉTATS DU LANGUEDOC

C 12 060. Cours d'accouchement. 1715-1786.

DIOCESES CIVILS

Diocèse de Saint-Pons

C 12 768. Comptes et pièces justificatives du compte, dépenses pour les sages femmes envoyées à Castres aux frais du diocèse pour suivre le cours d'accouchement ouvert par Ycart, chirurgien major, qui sera continué pendant deux ans. 1784.

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

5 M. SANTE PUBLIQUE ET HYGIENE

5 M 53*. Élèves sages-femmes. 1834-1852.

5 M 54. Indemnités, secours et bourses : demandes de médecins ou de sages-femmes, 1841-1867. Plainte des élèves sages-femmes contre la nourriture qui leur est donnée, 1889. 1841-1889.

Série N. Conseil général

1 N. CONSEIL GENERAL ET COMMISSION DEPARTEMENTALE

1 N 1*-5*. Registres manuscrits des procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Hérault. An VIII-1833.

1 N 263-277. Collection imprimée des procès-verbaux et délibérations du conseil général de l'Hérault. 1834-1861.

Série T. Enseignement, culture (1800-1940)

1 T. FONDS DES SERVICES ET ETABLISSEMENTS CONCOURANT A L'ENSEIGNEMENT

Fonds du rectorat

1 T 886. Développement de la clinique d'accouchement à la faculté de médecine de Montpellier (plan). 1850-1860.

1 T 1180. Ouverture d'un cours d'accouchement. 1821.

Enseignement supérieur – Faculté de médecine

1 T 6754. Projet de construction d'une clinique de gynécologie et accouchement (1893-1894).

Série X. Assistance et prévoyance sociale (1800-1940)

1 X. ADMINISTRATION HOSPITALIERE

École de sages-femmes

1 X 793. Installation de l'hospice de maternité au dépôt de mendicité de Montpellier, d'un amphithéâtre pour les cours de l'école d'accouchement, admission d'élèves, cours, affaire Seneaux, professeur d'accouchement à la Faculté de médecine. 1810-1824.

1 X 794. École de la maternité. Admission d'élèves sages-femmes, concours, examens. 1832-1855.

1 X 795. École de la maternité. Admission d'élèves sages-femmes, concours, examens, bourses et secours d'études. 1843-1940.

Série H DEP. Archives hospitalières déposées

1 HDT. HOTEL DIEU SAINT ELOI DE MONTPELLIER

7 K. Personnel

7 K 1. Demande d'avis sur les moyens de faire cesser les obstacles qui s'opposent à l'enseignement de l'anatomie chirurgicale et de la clinique d'accouchements. Observations relatives au projet de rendre commun aux étudiants en médecine et aux élèves sages femmes

l'hospice de la maternité. Réclamation des internes à l'effet d'obtenir des sujets pour leur instruction. An VI-1853.

7 K 3. Lettres du préfet de l'Hérault et du professeur Seneaux, relatives à l'envoi du décret du 20 mars 1807, portant création d'un cours théorique et pratique d'accouchements pour l'instruction des élèves sages femmes dans l'un des hospices de Montpellier, à la demande d'un local dans l'Hôpital Saint-Éloi pour ledit cours. 1807-1813.

7 HDT. HOPITAL DE GIGNAC

Population

2 Q 1. Pièces diverses relatives aux différentes catégories d'hospitalisés et de services : Questionnaire relatif à l'établissement de cours d'accouchements pour les hospices. An XI-[XIXe siècle].

Archives départementales d'Ille-et-Vilaine

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII)

L 965. École de chirurgie de Rennes ; cours d'accouchements. 1790-an VII.

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

5 M. SANTE PUBLIQUE ET HYGIENE

Personnel médical et para-médical

5 M 23. Exercice illégal de la médecine et de la pharmacie. An X-1914.

Cours d'accouchement

5 M 30. Cours d'accouchement. Instructions générale (an X-1834) ; cours aux élèves, traitement du professeur (an IX-1826). Établissement d'une salle de gésine (1825). An IX-1834.

5 M 31. *Id.* Liste des élèves, cours gratuits aux élèves sages-femmes (1833-1864) ; dépôt de vaccin (1837) ; subventions aux élèves par le département (1838-1864). 1833-1864.

5 M 32. *Id.* Demandes d'inscription, listes et bourses des élèves sages-femmes (une affiche par année). 1874-1888.

5 M 33. *Id.* Instructions (1910-1931). Fonctionnement. 1910-1939.

Série N. Conseil général

1 N. CONSEIL GENERAL ET COMMISSION DEPARTEMENTALE

1 N 1*-3*. Procès-verbaux des délibérations du conseil général, collection manuscrite. An VIII-1832.

1 N 8*-42*. Registres des rapports et mémoires faits par le conseil général. An VIII-1837.

1 N 50*-128*. Délibérations du conseil général. Collection imprimée. 1836-1899.

Série T. Enseignement, culture (1800-1940)

15 T. ÉCOLE DE MEDECINE ET DE PHARMACIE DE RENNES

Examens

15 T 778*. Registre des procès-verbaux du jury médical des examens du personnel médical (1844-1862).

15 T 779*. *Id.* 1863-1881.

15 T 780*. Registre des examens des sages-femmes de 1ère et de 2e classe. 1882-1904.

Archives départementales de l'Indre

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII)

ADMINISTRATION DEPARTEMENTALE

Santé publique et salubrité

L 371. Hygiène, police sanitaire, médecine, personnel médical. 1793-an VIII.

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

5 M. SANTE PUBLIQUE ET HYGIENE

Personnel médical

5 M 41. Personnel médical. Listes nominatives. An XI-1822.

5 M 43. *Id.* 1840-1847.

5 M 44. *Id.* 1853-1866 ; 1877.

5 M 45. *Id.* 1882-1890.

5 M 54. Conditions exigées ; plaintes contre les « accoucheuses bénévoles ». An X-1826 ; 1834-1850.

5 M 55. Élèves boursières, stages, nominations. 1813-1830.

5 M 56. Concours d'entrée dans les maternités. 1872-1885.

Série N. Conseil général

N 9*. Procès-verbaux des délibérations du conseil général. An VIII-an XIII.

N 39-80*. Registre des délibérations du conseil général. 1806-1835.

1 N 1*-38*. Rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général. 1836-1899.

Archives départementales de l'Indre-et-Loire

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

5 M. SANTE PUBLIQUE ET HYGIENE

Personnel de santé

5 M 22. Exercice illégal de la médecine : plaintes, correspondance. An IX-1936.

Enseignement médical

5 M 24. Cours d'accouchement : organisation, états d'élèves, correspondance. An IX-1818.

Série N. Conseil général

1 N. CONSEIL GENERAL ET COMMISSION DEPARTEMENTALE

1 N 8-12*. Procès-verbaux des délibérations du conseil général de l'Indre-et-Loire. An IX-1834.

1 N 20-47. Rapports du préfet et procès-verbaux imprimés des délibérations du conseil général de l'Indre-et-Loire. 1844-1899.

Série X. Assistance et prévoyance sociale (1800-1940)

1 X. ADMINISTRATION HOSPITALIERE

La sous-série 1 X, Administration hospitalière, était en cours de classement au moment de sa consultation, il m'est donc impossible de fournir une cotation pertinente pour les documents qui y ont été consultés, dans la mesure où les dossiers ne possédaient encore qu'une cotation provisoire.

Archives départementales de l'Isère

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII)

L 127*. Lettres écrites par le président de l'administration centrale du département. 8 pluviôse an VII.

L 311*. Comptabilité départementale. 1791-1792.

L 312*. Comptabilité départementale. 1792-an III.

L 313*. Comptabilité départementale. An III-an V.

L 334. Comptabilité départementale. Pièces justificatives. 1790-1792.

L 532. Cours d'accouchement. 1790-an XI.

Série N. Conseil général

1 N. PROCES-VERBAUX DES DELIBERATIONS DU CONSEIL GENERAL

1 N 2/1*-19*. Procès-verbaux des délibérations du conseil général. 1806-1869.

Série T. Enseignement, culture

2 T. ENSEIGNEMENT SUPERIEUR – FONDS DE LA PREFECTURE

Sages-femmes

2 T 16-20. Élèves sages-femmes. Cours d'accouchement. Renseignements divers. 1797-1895.

Archives départementales des Landes

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

5 M. SANTE PUBLIQUE ET HYGIENE

Personnel médical et paramédical

5 M 10. Listes. An III-1896.

5 M 17. Sages-femmes, herboristes : examens, diplômes, subventions du département, bourses, concours (1877-1929), enquête sur les sages-femmes (1923).

Série N. Conseil général

1 N. CONSEIL GENERAL – COMMISSION DEPARTEMENTALE

1 N 2-8. Procès-verbaux manuscrits des délibérations du conseil général des Landes. An VIII-1837.

1 N 175-235. Rapports du préfet et procès-verbaux imprimés des délibérations du conseil général des Landes. 1838-1900.

Série E DÉP. Archives communales déposées

E DEP 261 – SAINT-GEOURS-DE-MAREMME

1 R 5. Cours d'accouchement gratuits. Correspondance (1809-1810).

Série H Dépôt

HOPITAL SAINT-EUTROPE DE DAX

G 17. An IX-1867. 29. Cours d'accouchement, arrêté qui l'établit, instructions et lettre à ce sujet (1809). 30. Cours d'accouchement, règlement (1809-1818). 31. Suppression de ce cours (1820). 32. Fixation des jours d'ouverture de ce cours (1810-1812). 33. Nomination d'élèves (an XIII-1814). 34. Remboursement des frais des cours d'accouchement (an XIII-1818). 35.

Rétablissement du cours d'accouchement (1835-1850). 36. Fonds non votés pour le cours d'accouchement (1837). 37. Demande de renseignements sur les accouchements (1866).

Archives départementales de la Haute-Loire

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

5 M. SANTE PUBLIQUE ET HYGIENE

5 M 9. Cours d'accouchement. Correspondance. Élèves sages-femmes. An VIII-1881.

Série N. Conseil général

1 N. CONSEIL GENERAL – COMMISSION DEPARTEMENTALE

1 N 33-86. Rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général de la Haute-Loire. An VIII-1900.

Archives départementales de Loire-Atlantique

Série H Dépôt Nantes

H DEPOT 3/1 – HOTEL-DIEU DE NANTES

Population hospitalière, service de santé

H Dép 3/1 F 376. Élèves sages-femmes. 1831-1878.

H Dép 3/1 F 377. Service de la maternité : règlement.

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

5 M. SANTE PUBLIQUE ET HYGIENE

Personnel médical et paramédical

5 M 135. Exercice illégal de la médecine et de la pharmacie. An X-1890.

Série N. Conseil général

Les registres manuscrits des procès-verbaux des délibérations du Conseil général de Loire-Inférieure ont été numérisés et sont accessible en ligne. Les documents numérisés correspondent à la période qui va de l'an XIII à 1838.

La suite, imprimée à partir de 1838, des procès-verbaux des délibérations du Conseil général, accompagnée des rapports du préfet et des rapports des chefs de service est classée parmi les publications officielles sous la cote Per 803/1 à 40 (1838-1899).

Série T. Enseignement, culture

FONDS DE LA PREFECTURE

Enseignement supérieur

127 T 1. Cours d'accouchement de Nantes : organisation, admissions, personnel des professeurs, règlements, dépenses, subventions, etc. 1807-1883.

127 T 2. *Id.* 1884-1894.

127 T 3. *Id.* 1895-1935.

127 T 4. Cours d'accouchement de Nantes : admission des boursières départementales, dossiers individuels (spécimens). 1854-1866.

Archives départementales du Lot

Série C. Administrations provinciales avant 1790

C 1280. Projet de création d'un cours d'accouchement dans la généralité. 1784-1787.

C 1281. Préparation de l'état nominatif des sages-femmes de la généralité de Montauban. 1786-1787.

Série K. Lois, ordonnances, arrêtés préfectoraux, conseil de préfecture (1790-1940)

4 K. ARRETES DU PREFET

4 K 63*. Registre général des arrêtés. 13 juin 1838-16 janvier 1839.

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

5 M. SANTE PUBLIQUE ET HYGIENE

Personnel médical

5 M 4. Liste générale des docteurs en médecine et en chirurgie, chirurgiens, officiers de santé, sages-femmes, pharmaciens et herboristes. 1808.

Série N. Conseil général

1 N. PROCES-VERBAUX ET DELIBERATIONS DES SEANCES DU CONSEIL GENERAL

1 N 1-2*. Procès-verbaux des délibérations du conseil général du Lot. An VIII-1813.

1 N4-6*. *Id.* 1816-1840.

1 N 28-60*. 1840-1897.

Archives départementales du Lot-et-Garonne

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII)

L 44*. Procès-verbaux du directoire de département. 1791.

L 62*. *Id.* An II.

L 130. *Id.*, imprimés, 1793.

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

5 M. SANTE PUBLIQUE ET HYGIENE

5 M 2. Personnel médical : listes nominatives. An XI-1875.

5 M 7. École de la Maternité de Paris : demandes d'admission, bourses, indemnités versées par le département. 1819-1885.

5 M 8. Cours d'accouchement d'Agen : demandes d'admission, rémunérations et frais des enseignants, fermeture du cours et demande de réouverture (1837-1851) ; école de la maternité de Bordeaux : demandes d'admission et examen pour y entrer (1886-1891) ; spécimens de certificats d'études et de capacité (1812-1853). 1812-1891.

5 M 12. Exercice illégal de la médecine et de la pharmacie, plaintes contre des médecins, des sages-femmes et des vétérinaires. 1836-1867.

Série U. Justice (1800-1940)

3 U. TRIBUNAL DE PREMIERE INSTANCE DE MARMANDE

Procédures correctionnelles – Affaires jugées

3 U 2/515. Contravention à l'art de guérir relatant un accouchement sans autorisation de diplôme. 1823-1833.

3 U 2/516. Contravention aux lois sur l'art de l'accouchement. 1834-1843.

3 U 2/520. Exercice illégal de l'art d'accoucher. 1857-1860.

3 U 2/521. Exercice illégal de l'art des accouchements. 1861-1865.

Série J. Fonds privés

1 J 959*. Cours d'anatomie par M. Létienne, Maternité de Paris, pris en notes par Mlle L. Laurent. 1888-1889.

1 J 960*. Cours d'accouchement par Mme Henry, sage-femme en chef, Maternité de Paris, pris en notes par Mlle L. Laurent. 1888-1889.

1 J 961*. Cours d'accouchement par M. le professeur Tarnier, Maternité de Paris, pris en notes par Mlle L. Laurent. 1888-1889.

Archives départementales de la Lozère

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

M 12/259. Personnel médical. Statistiques, listes. An XIII-1936.

M 12/305. *Id.* An XII-1820.

M 12/422. Sages-femmes. Dossiers individuels. 1838-1932.

M 12/423. *Id.* s. d.

M 12/424. Sages-femmes. Circulaires, examens. 1844-1879.

M 12/425. Hygiène, personnel. Sages-femmes, exercice illégal de la profession. 1845-1862.

Série N. Conseil général

1 N. PROCES-VERBAUX ET DELIBERATIONS DES SEANCES DU CONSEIL GENERAL

1 N 103-110*. Procès-verbaux manuscrits des délibérations du conseil général de la Lozère. An VIII-1835.

1 N 1-61. Rapports du préfet et procès verbaux imprimés des délibérations du conseil général de la Lozère. 1836-1899.

Archives départementales du Maine-et-Loire

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII)

1 L. ADMINISTRATION DEPARTEMENTALE

Médecine

1 L 933/2. Sages-femmes : cours d'accouchement. 1790-an V.

8 L. DISTRICT DE SEGRE

8 L 35. Cours d'accouchement. An III.

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

47 M. HYGIENE ET SANTE PUBLIQUE

Police médicale

47 M 18. Cours d'accouchement : circulaires, instructions, dossiers de candidatures d'élèves sages-femmes. An X-1829.

47 M 19-20. Cours d'accouchement : instructions, correspondances, demandes d'admission d'élèves sages-femmes. 1829-1898

Série N. Conseil général

1 N. CONSEIL GENERAL – COMMISSION DEPARTEMENTALE.

1 N 1-31*. Procès-verbaux manuscrits des délibérations du conseil général du Maine-et-Loire. An VIII-1829.

Série T. Instruction publique, sciences et arts (1800-1940)

392 T. ENSEIGNEMENT SUPERIEUR

École de médecine

392 T 54. Règlements, élèves sages-femmes de l'Hôtel-Dieu d'Angers (1838-1868). Nomination des professeurs et chefs de service d'accouchement (1838-1893). Correspondances (1894-1935). 1838-1935.

392 T 55. Cours d'accouchement. 1813-1870.

392 T 56. Cours d'accouchement. 1870-1906.

392 T 169. Documents iconographiques : école de sages-femmes autour de 1900.

392 T 193. État numérique du personnel médical en France entre 1794 et 1863.

Archives départementales de la Marne

Série C. Administrations provinciales avant 1790

C 356. Intendance de Champagne. Santé publique : cours d'accouchement de Mme du Coudray. 1772-1773.

C 357. Intendance de Champagne. Santé publique : cours d'accouchement par les chirurgiens de Champagne, élèves de Mme du Coudray. 1773-1774.

C 358. Intendance de Champagne. Santé publique : cours d'accouchement par les chirurgiens de Champagne. 1774-1776.

C 359. Intendance de Champagne. Santé publique : cours d'accouchement par les chirurgiens de Champagne. 1772-1787.

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII)

1 L. Fonds du departement

1 L 1248. Cours d'accouchement : dossier départemental et dossiers par districts. 1790-an IX.

2 L. Fonds du district de Chalons

2 L 215. Cours d'accouchement. Réglementation : organisation ; enseignement ; élèves sages-femmes. 1789-an III.

3 L. Fonds du district d'Epernay

3 L 68. Cours d'accouchement. Attestation d'activité de sage-femme pour exemption d'impôt. 1792.

4 L. Fonds du district de Reims

4 L 101. Cours d'accouchement. Listes, comptes. 1791-an III.

5 L. Fonds du district de Sainte-Menehould

5 L 115. Cours d'accouchement. États des sages-femmes instruites aux cours gratuits et qui exercent dans le district, frais occasionnés par les cours tenus à Sainte-Ménéhould, instructions sur le fonctionnement des cours, correspondance. 1790-an III.

6 L. Fonds du district de Sezanne

6 L 177. Cours d'accouchement, sages-femmes. Réglementation ; certificats de sujets présentés par les municipalités. 1791-an III.

7 L. Fonds du district de Vitry-le-François

7 L 82. Cours d'accouchement. Nominations de sages-femmes ; certificats d'exercice. 1790-1793.

Série N. Conseil général

1 N. Conseil general – Commission departementale

1 N 2-36. Procès-verbaux manuscrits des délibérations du conseil général de la Marne. An VIII-1835.

1 N 145-237. Rapports du préfet et procès-verbaux imprimés des délibérations du conseil général de la Marne. 1837-1899.

Série U. Justice (1800-1940)

8 U 158. Registre de transcription des diplômes d'officiers de santé, sages-femmes et pharmaciens. An XII-1894.

Série X. Assistance et prévoyance sociale (1800-1940)

32 X 21. Cours d'accouchement. Correspondance. Instructions. Délibérations. 1821-1890.

32 X 22. Cours d'accouchement. Organisation. Projets. Enquête sur les maternités (1894). An XIII-1894.

32 X 24. Cours d'accouchement. Correspondance générale. 1810-1890.

32 X 42. Cours d'accouchement. Divers (règlements, correspondances avec d'autres départements). 1816-1887.

Archives départementales de la Haute-Marne

Série C. Administrations provinciales avant 1790

C 356. Procès-verbaux des séances de l'assemblée des députés de l'élection de Langres. 1787-1788.

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

M 210. École départementale d'accouchement. Copie de lettre de la directrice au préfet. 1897-1922.

Série N. Conseil général

4 N. BATIMENTS DEPARTEMENTAUX

4 N 126. École départementale d'élèves sages-femmes à Chaumont. Règlements organiques de l'école (1863,1866). Titres, baux du bâtiment (1834-[…]). 1834-1884.

4 N 127. Installation de l'école départementale d'accouchement dans les anciennes prisons (1887-1891). Etablissement d'une clinique d'accouchement (1892-1893). 1887-1938.

4 N 143. École départementale des élèves sages-femmes à Chaumont. Inventaires. Achat et réforme du mobilier, d'instruments chirurgicaux. 1835-1919.

Série T. Enseignement, culture

ÉCOLES PROFESSIONNELLES D'ARTS ET METIERS

117 T 1. École départementale des élèves sages-femmes. Cours d'accouchement, an viii-1834 ; école départementale à partir de 1834. An viii-1920.

117 T 2. *Id.* Personnel (professeurs, directrices, commission de surveillance). Rapports annuels. États. 1896-1918.

117 T 3. *Id.* Fournitures, marchés, adjudications, cahier des charges. 1859-1915.

117 T 4. *Id.* Comptabilité. États récapitulatifs des mémoires. Budgets économiques. 1856-1919.

117 T 5-12. *Id.* Listes des élèves sages-femmes admises à suivre les cours. Procès-verbaux d'examens. An XIII-1900.

118 T 1. Écoles d'accouchement diverses : demandes de renseignements, prospectus, règlements. 1834-1890.

Série E DÉP. Archives communales déposées

BOURDONS-SUR-ROGNON

E dép 1560. Sages-femmes (1836-1881).

Archives départementales du Morbihan

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII)

L 818. Cours d'accouchement. Correspondance. 1792.

L 1741. Cours d'accouchement. Correspondance. An V.

L 1906. Cours d'accouchement. Correspondance. 1790.

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

5 M. SANTE PUBLIQUE ET HYGIENE

5 M 35. Sages-femmes. Subventions et secours. 1858-1885.

5 M 36. *Id.* 1886-1891.

5 M 39. Cours d'accouchement. Correspondance. Envois à Paris et cours à Lorient. An X-1818.

5 M 40. Sages-femmes. Formation et correspondance avec les communes. An X-1808.

5 M 41. Sages-femmes. Envois d'élèves à l'Hospice de la Maternité de Paris. An XIII-1818.

5 M 42. Cours d'accouchement à Lorient. 1813-1822.

5 M 43. Cours d'accouchement. Correspondance. Personnel. 1830-1849.

5 M 44. *Id.* 1850-1893.

5 M 45. Cours d'accouchement. Délibérations. 1897-1900.

Série N. Conseil général

N 2-28*. Procès-verbaux manuscrits des délibérations du conseil général du Morbihan. An IX-1898.

Archives départementales du Puy-de-Dôme

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII)

DEPARTEMENT

Santé publique

L 680. Concours à l'Hôtel-Dieu de Clermont-Ferrand ; listes de médecins, d'apothicaires, de vétérinaires et de sages-femmes. 1790-an VII.

Instruction publique, sciences et arts

L 2207. Cours d'accouchement, élèves chirurgiens à l'Hôtel-Dieu, académie de Riom. 1790-an V.

DISTRICT D'AMBERT

Instruction publique, sciences et art

L 3140. Cours d'accouchement. 1791-an III.

DISTRICT DE BESSE

Instruction publique, sciences et art

L 3409. Écoles d'accouchement ; sages-femmes. 1791-an III.

DISTRICT DE CLERMONT-FERRAND

Instruction publique, sciences et art

L 4165. Cours d'accouchement. 1792-an III.

DISTRICT D'ISSOIRE

Instruction publique, sciences et art

L 4592. Cours d'accouchement. 1791-an III.

DISTRICT DE MONTAIGUT

Instruction publique, sciences et art

L 4917. Cours d'accouchement. 1791-an III.

DISTRICT DE RIOM

Instruction publique, sciences et art

L 5323. Écoles d'accouchement. 1791-an III.

DISTRICT DE THIERS

Instruction publique, sciences et art

L 5811. École d'accouchement. 1791-an II.

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

M 1087. Sages-femmes, états nominatifs par commune. 1866.

Série N. Conseil général

PROCES-VERBAUX ET DELIBERATIONS DES SEANCES DU CONSEIL GENERAL

N 1/1-9. Procès-verbaux manuscrits des délibérations du conseil général du Puy-de-Dôme. An VIII-1836.

4 N. BATIMENTS DEPARTEMENTAUX

N 469. Construction d'une école départementale d'accouchement. 1813-1936.

Série U. Justice (1800-1940)

U 10/765. Martin (Marie), infanticide, Clermont-Ferrand : dossier n°4 579 (contient le carnet d'inscriptions des accouchements faits par une sage-femme appelée comme témoin).

U 10/898. Falatin (Jeanne, veuve Muraton), sage-femme, avortement et violences ayant entraîné la mort, Saint-Gervais d'Auvergne : dossier n°7 006.

Série V. Cultes (1800-1905)

2 V. ORGANISATION ET POLICE DU CULTE CATHOLIQUE

2 V 30. Beauregard-l'Evêque : gestion autoritaire, violence sur une sage-femme (1880-1897).

2 V 32. Saint-Bonnet-près-Riom : Montel, desservant, intrigues et faux en écriture, insultes et vexations, refus de sacrements et de reconnaître les mariages célébrés par des prêtres constitutionnels, hostilité à la sage-femme (1810).

2 V 41. Gagnère : desservant, propagande antirépublicaine, hostilité à la sage-femme (1903).

Archives départementales des Pyrénées Atlantiques

Série C. Administrations provinciales avant 1790

C 20. 1761-1783. Lettre du ministre d'Ormesson à l'intendant de La Boullaye sur le cours d'accouchement que se propose le sieur Borgella, médecin.

C 414. 1784-1789. Correspondance annonçant le cours d'accouchement fondé à Auch.

C 819. 1784. Le sieur Adéma offre de tenir un cours d'anatomie et de former des sages-femmes, f° 189-190.

C 972. 1784. Somme allouée pour les frais du concours ouvert par les états pour la place de professeur d'anatomie et d'art des accouchements.

C 973. 1785. Somme payée au sieur Adéma, professeur d'anatomie et d'art des accouchements.

C 974. 1786. Achat de prix aux élèves du cours d'accouchement. Allocation d'une somme pour l'achat d'un mannequin.

C 1357. 1785-1786. Correspondance et divers concernant le cours d'accouchement.

C 1362. 1787. Listes des élèves sages-femmes. Rapport présenté sur le cours d'accouchement aux états.

C 1369. 1788. Arrêts de règlement du parlement de Béarn défendant à aucun chirurgien ni sage-femme d'exercer sans lettre de réception. Listes d'élèves et correspondance concernant le cours d'accouchement de 1788.

C 1517. 1786. Remboursement de 400 livres à la dame du Coudray pour achat d'un mannequin. Récompenses remises aux élèves du cours d'accouchement.

C 1617. 1786. Établissements de sages-femmes. Demande de Jean-Baptiste Péborde, chirurgien, pour accoucher les indigentes des campagnes et enseigner l'art des accouchements.

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

5 M. SANTE PUBLIQUE ET HYGIENE

Personnel médical et paramédical

5 M 3. Listes du personnel médical du département. 1804-1828.

Enseignement médical et paramédical

5 M 103. Cours d'accouchement : arrêtés et avis du préfet. 1833 ; 1838-1839 ; 1893.

Série N. Conseil général

1 N. CONSEIL GENERAL

1 N 19-79. Procès-verbaux des délibérations du Conseil général. An VIII-1899[2136].

Série H Dépôt

HOPITAL DE BAYONNE

H Dép Bayonne K 5. Envoi de sages-femmes à Paris pour suivre les cours d'accouchement. 1821-1822.

Série J. Fonds privés

1 J. PIECES ISOLEES

1 J 462. Certificats délivrés par Demas, chirurgien, à deux élèves pour avoir suivi ses cours d'accouchement. 1786-1787.

1 J 1958. Manuscrit d'un cours d'accouchement du docteur Henri Duboué, professeur à la maternité de Pau. 1870.

[2136] Cotation ancienne, ne correspondant pas toujours aux documents.

Archives départementales des Hautes-Pyrénées

Série C. Administrations provinciales avant 1790

C 150. 1771. Achat des machines inventées par Mme de Coudray, maîtresse accoucheuse et remboursement des frais d'entretien des élèves envoyées auprès d'elle à Auch pour le compte de la province, avec pouvoir au bureau de la direction de choisir un chirurgien pour faire des cours de démonstration à Tarbes sur ces machines.

C 157. 1786. Traitement du chirurgien chargé du cours d'accouchement à Tarbes fixé à 600 livres.

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII)

1 L. DEPARTEMENT

Délibérations du directoire du département

1 L 124. 11 décembre 1791. Le cours public d'accouchement sera continué l'année suivante à Tarbes par « les deux démonstrateurs Duplan et Gissar ».

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

5 M. SANTE PUBLIQUE ET HYGIENE

Personnel médical et paramédical

5 M 6. Personnel médical : listes générales du personnel médical exerçant dans le département (1805, 1808-1810, 1820, 1827, 1832, 1837, 1844).

5 M 11. Sages-femmes : demandes et autorisations d'exercice ; exercice illégal : plaintes et correspondance ; vérifications de diplômes. 1818-1877.

Cours d'accouchement

5 M 17. Cours d'accouchement à l'hospice de la maternité de Paris : instructions, règlement, demandes d'admission et de bourses. 1803-1844.

5 M 18-21. Cours d'accouchements à l'hospice de Bagnères-de-Bigorre : projet de création, organisation des cours, état des élèves postulantes et admises aux frais du département, demandes d'admission d'élèves présentées par des maires, procès-verbaux d'examen et copies des candidates, allocation de bourses. 1816-1882.

Série N. Conseil général

1 N 2-19*. Procès-verbaux manuscrits des délibérations du conseil général des Hautes-Pyrénées. An XI-1881.

1 N 61-68. Rapports du préfet et procès-verbal imprimés du conseil général des Hautes-Pyrénées. 1875-1878[2137].

[2137] Les volumes suivants sont classés en bibliothèque administrative.

Archives départementales des Pyrénées Orientales

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1870)

5 M. SANTE PUBLIQUE ET HYGIENE

5 M 29. Cours d'accouchement de Perpignan. 1814-1884.

Série N. Conseil général

1 N. CONSEIL GENERAL – COMMISSION DEPARTEMENTALE

1 N 2-9. Procès-verbaux manuscrits des délibérations du conseil général des Pyrénées-Orientales. An VIII-1842.

1 N 20-83. Rapports du préfet et procès-verbaux imprimés des délibérations du conseil général des Pyrénées-Orientales. 1846-1900.

Archives départementales du Bas-Rhin

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII)

1 L. DEPARTEMENT

Santé publique et salubrité

1 L 840. Sages-femmes : instructions ; état des sages-femmes et matrones établies dans le département, dressé en exécution de la délibération de l'administration centrale du département du 15 floréal an IV, par ordre alphabétique des cantons ; examen, nomination de sages-femmes : dossiers collectifs et dossiers individuels (classés par lieu de résidence des intéressées). 1792-an VIII.

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1870)

5 M. SANTE PUBLIQUE ET HYGIENE

Cours d'accouchement

5 M 8. École d'accouchement établie à l'hospice de la Maternité de Paris : envoi d'élèves du département du Bas-Rhin. École départementale d'accouchement à Strasbourg (an VIII-1855).

Personnel médical

5 M 12. Personnel médical. Registre servant à l'inscription des diplômes et titres des sages-femmes. An XI-1869.

Police médicale

5 M 28. Sages-femmes : autorisations et refus d'exercer. An VIII-1855.

Médecine gratuite

5 M 29-30. Organisation : instructions et affaires générales, renseignements et rapports, établissement de sœurs comme gardes-malades et de sages-femmes comme visiteuses des malades indigents, subventions, contingents des communes et dépenses. 1810-1870.

Série N. Administration et comptabilité départementale (1800-1870)

1 N. CONSEIL GENERAL

1 N 4. Session de l'an XI (15-28 germinal). Procès-verbaux des délibérations.

1 N 33*. Session de 1821 (16-31 août). Procès-verbaux des délibérations.

1 N 56*. Session de 1832 (1er-14 juin). Procès-verbaux des délibérations.

1 N 98. Session de 1840 (24 août-5 septembre). Pièces à l'appui des délibérations.

1 N 106. Session de 1841 (23 août-1er septembre). Pièces à l'appui des délibérations.

1 N 119. Session de 1843 (21-31 août). Pièces à l'appui des délibérations.

1 N 206. Session de 1855 (30 août-6 septembre). Pièces à l'appui des délibérations.

1 N 298*-333*. Rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations du conseil général. 1834-1869.

Série T. Enseignement, culture

SOUS-SERIE 1 T : ENSEIGNEMENT SUPERIEUR

Fonds de la préfecture

1 TP/Sup 17. Personnel médical du département. École d'accouchement (demandes d'admission au cours, 1846-1859 ; paiement des droits et subventions, 1851-1855). 1845-1860.

Fonds du rectorat

1 TP/Sup 110. Dossiers des fonctionnaires enseignants en activité le 1er août 1870. Stoltz, agrégé, professeur, doyen, chevalier de la légion d'honneur. 1825-1867.

Fonds des facultés

1 TP/Sup 353. Concours pour les chaires : accouchement. 1834.

1 TP/Sup 408*. Registre d'inscription des candidats aux grades (sages-femmes et officiers de santé, avec nom, prénoms, date et lieu de naissance, titre, études, observations). 1843-1847.

1 TP/Sup 581. Inventaires : des cliniques médicale, chirurgicale et d'accouchement. S. d. et 1843-1849.

1 TP/Sup 641. Procès-verbaux des examens de réception des sages-femmes (nom, prénoms, date et lieu de naissance, date de l'examen, résultat, classement). Août 1857-août 1870.

1 TP/Sup 649. Sages-femmes et école d'accouchement. Correspondance (1806-1868) avec tableaux statistiques (1835, 1844). Organisation des cours à suivre par les sages-femmes à la faculté de médecine (an XII, 1812, 1823). Frais à payer pour les cours à la faculté de médecine (1821, 1824). Cas particulier de sages-femmes. Examens pour les sages-femmes (1855, 1857-1864, 1866-1870). An XII-1870.

Série J. Fonds privés

FONDS 150 J – SUPPLEMENT 1984

150 J 110. Ordonnance sur les sages-femmes de la ville de Strasbourg, 1728, complétée en 1757. Etude manuscrite sur l'école des sages-femmes de Strasbourg (s.d.), vers 1850.

150 J 111*. Journal d'accouchements tenu par le professeur titulaire de la chaire d'accouchement de la faculté de médecine de Strasbourg, successeur de Flamant, non signé mais daté du 4 novembre 1835 : 3 volumes numérotés (1, 3, et 11, le dernier n'étant que l'index des 10 précédents). Introduction méthodique au premier volume. 1824-1835.

150 J 112. Comptes-rendus d'accouchements. Publications faites en 1856.

150 J 114. Notes manuscrites sur l'école départementale d'accouchement. Notice historique sur la faculté de médecine de Strasbourg considérée surtout au point de vue de l'obstétrique, par le Dr A. Mattéi, Paris, 1872. Lettre du Dr Jules Klein, médecin accoucheur et du Dr Stoltz, doyen honoraire de la faculté de médecine, retiré à Andlau (1890).

150 J 116. Statistique de la clinique obstétricale et gynécologique (maternité de l'hôpital départemental de secours). 1875-1878.

Archives départementales du Haut-Rhin

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII)

ADMINISTRATION CENTRALE DU DEPARTEMENT

Santé publique.

L 127. Médecins, chirurgiens, officiers de santé, pharmaciens, sages-femmes, école d'accouchement. 1790-1799.

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1870)

5 M. SANTE PUBLIQUE ET HYGIENE

Personnel médical

5 M 4. Exercice de la chirurgie, de la médecine et de la pharmacie : instructions, correspondance, lutte contre le charlatanisme. 1800-1869.

5 M 15-16. Sages-femmes : dossiers individuels. 1800-1870.

Série O. Administration et comptabilité communales

2 O. ADMINISTRATION ET COMPTABILITE COMMUNALES

2 O 74. Aspach-le-Haut. Administration générale : personnel. 1852.

2 O 172. Bergheim. Administration générale : personnel. 1801-1868.

2 O 229. Bischwihr. Administration générale : personnel. 1855-1869.

2 O 250. Blodelsheim. Administration générale : personnel.1838-1862.

2 O 273. Bonhomme (Le). Administration générale : personnel. 1826-1868.

2 O 350. Buhl. Administration générale : personnel. 1802-1865.

2 O 358. Burnhaupt-le-Bas. Administration générale : personnel. 1845-1868.

2 O 365. Burnhaupt-le-Haut. Administration générale : personnel. 1856-1868.

2 O 377. Carspach. Administration générale : personnel. 1867.

2 O 421. Courtavon. Administration générale : personnel. 1803-1848.

2 O 435. Dessenheim. Administration générale : personnel. 1835-1870.

2 O 475. Durrenentzen. Administration générale: personnel. 1814-1863.

2 O 915. Husseren-Wesserling. Administration générale : personnel. 1863.

2 O 985. Kembs. Administration générale : personnel. 1832.

2 O 1137. Linthal. Administration générale : personnel. 1844-1863.

2 O 1151. Luemschwiller. Administration générale : personnel. 1867-1868.

2 O 1232. Meyenheim. Administration générale : personnel. 1849-1854.

2 O 1354. Muntzenheim. Administration générale : personnel. 1833.

2 O 1723. Ruelisheim. Administration générale : personnel. 1831-1865.

2 O 2025. Uffheim. Administration générale : personnel. 1857.

2 O 2070. Village-Neuf. Administration générale : personnel. 1863-1865.

2 O 2098. Wallbach. Administration générale : personnel. 1832-1857.

2 O 2109. Walheim. Administration générale : personnel. 1847-1853.

Série T. Enseignement, culture

4 T. Affaires culturelles

Sociétés savantes

4 T 75. Société d'émulation de Colmar : invitation à l'inauguration du monument au fondateur de l'école d'accouchement. 1805.

Série X. Assistance et prévoyance sociale (1800-1940)

1 X. Administration hospitaliere

Colmar – École d'accouchement.

1 X 93. Création et fonctionnement. 1801-1862.

1 X 94. Personnel, enseignement et diffusion de l'ouvrage de Baudelocque. 1807-1869.

1 X 95. Bâtiments, travaux, entretien. 1806-1858.

1 X 96. Mobilier, linge et instruments d'obstétrique. 1803-1858.

1 X 97-102*. Admissions des élèves sages-femmes au cours d'accouchement. 1803-1871.

1 X 105. Renseignements statistiques sur les accouchements. 1845-1870.

Série Z. Sous-préfectures

1 Z. FONDS DE LA SOUS-PREFECTURE D'ALTKIRCH-MULHOUSE

Santé

1 Z 303. Désignation dans les communes des élèves sages-femmes chargées de suivre les cours de l'école d'accouchement de Colmar. 1801-1869.

1 Z 304. Répression de l'exercice illégal de la médecine et de l'art des accouchements. 1807-1869.

Archives départementales du Rhône

Série C. Administrations provinciales avant 1790

1 C. INTENDANCE ET GENERALITE DU LYONNAIS

Administration générale – Police générale

1 C 21. Police sanitaire : collège des médecins et des chirurgiens, sages-femmes. 1783.

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII)

1 L. ADMINISTRATION CENTRALE DU DEPARTEMENT

Hygiène et santé publique

1 L 531. Médecine. Cours gratuits d'accouchement, 1790-an VII.

Assistance publique. Hôpital général des vieillards et orphelins

1 L 1156. Admission des femmes enceintes et cours d'accouchement. An V-an VII.

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

5 M. SANTE PUBLIQUE ET HYGIENE

Sages-femmes et école d'accouchement de l'hospice de la Charité de Lyon

5 M 64. Fonctionnement de l'école. Réglementation générale. Comptabilité, traitement des pensions des élèves prises en charge par d'autres départements. Demande de renseignements d'autres départements sur l'enseignement. Institution d'un enseignement gratuit à la Faculté de médecine. An II-1885.

5 M 65-67. Admissions et demandes de bourses : dossiers administratifs, divers. 1846-1880.

5 M 69. Scolarité. École d'accouchement de l'hospice de la Charité, demande de création d'un poste de maîtresse sage-femme, établissement d'un cours d'instruction primaire :

extraits des registres de délibérations du conseil général d'administration des Hospices civils de Lyon, correspondance. 1877-1878.

5 M 72. Exercice de la profession de sage-femme : demandes de secours ; demandes de diplômes ; demandes d'autorisation d'exercer ; sages-femmes en exercice ; exercice illégal de la profession de sage-femme. 1823-1907.

Archives départementales de la Saône-et-Loire

Série C. Administrations provinciales avant 1790

ÉTATS DU MACONNAIS

C 525. Cours gratuit d'accouchement : création, fonctionnement, comptabilité.

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

SANTE PUBLIQUE ET HYGIENE

M 2085. Cours départemental d'accouchement : traités, baux, correspondance, 1833-1896.

M 2087. Sages-femmes : concours, engagements des postulantes, affaires diverses. 1849-1862.

M 2088. Cours d'accouchement. Comptabilité. 1836.

M 2089. *Id.*

M 2090. Cours d'accouchement : admissions ; rapports au Conseil général. 1889-1894.

M 2091. Rapports au Conseil général, correspondance.

M 2092. Rapports au Conseil général, élèves sages-femmes.

M 2094. Cours d'accouchement. Affaires diverses.

M 2095. Élèves sages-femmes. 1804-1821.

Série N. Administration et comptabilité départementale (1800-1940)

CONSEIL GENERAL

N 82. Procès-verbaux des délibérations du conseil général. An VIII-an IX.

N 83. *Id.* An X.

N 84. *Id.* 1818-1831.

Archives départementales de la Sarthe

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII)

1 L. ADMINISTRATION CENTRALE DU DEPARTEMENT

L 32. Arrêtés et proclamations du conseil général de la Sarthe. Arrêté concernant la création d'un cours d'accouchement. 1790-1792.

L 43. Minutes des arrêtés du Directoire. Arrêté fixant à 25 pour tout le département de la Sarthe le nombre des élèves au cours d'accouchement établi au Mans. 11 pluviôse-30 ventôse an II.

L 51. Minutes des arrêtés de l'administration centrale. Secours aux élèves du cours d'accouchement qui sont dans le plus grand besoin, et que le prix excessif des subsistances obligerait à s'en retourner chez eux si on ne venait promptement à leur aide. 1er germinal-10 floréal an III.

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

5 M. SANTE PUBLIQUE ET HYGIENE

Professions médicales et paramédicales – sages-femmes

5 M 45. Sages-femmes : autorisations d'exercer, correspondance, admissions au cours d'accouchement du Mans. 1817-1892.

5 M 46. Sages-femmes : autorisations d'ouverture de maisons d'accouchement. 1861-1863.

Écoles d'accouchement

5 M 47. Cours d'accouchement : examens des postulantes sages-femmes, arrêtés de nomination. 1841-1850.

5 M 52. Commission d'admission au concours d'élèves sages-femmes. Procès-verbaux des séances de délibérations. 1841-1850.

5 M 53. École d'accouchement d'Angers. Dossiers d'élèves sarthoises postulantes soumis à l'agrément du préfet. 1871-1940.

Archives départementales de la Savoie

Série L. Fonds du département du Mont-Blanc (1792-1815)

DEPARTEMENT

L 452. Sages-femmes, cours d'accouchement. An X-1815.

Série X. Assistance et prévoyance sociale (1860-1940)

20 X. MATERNITE ET ÉCOLE D'ACCOUCHEMENT DE CHAMBERY

20 X 2. Maternité. École d'accouchement de Chambéry. Comptabilité. 1860-1864

20 X 3. *Id.* Règlements, instructions. 1860-1920.

20 X 5. *Id.* Personnel. 1860-1921.

20°X 6. *Id.* Affaires diverses. 1860-1918.

20 X 7. École d'accouchement des hôpitaux de Chambéry (sages-femmes). Instructions, règlements, personnel, bourses (créations). 1862-1942.

Archives départementales de la Seine-Maritime

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII)

DEPARTEMENT

Instruction publique

L 1164-1165. Cours particuliers d'accouchement. 1790-an VIII.

DISTRICT DE GOURNAY

L 1806. Cours d'accouchement. 1791-an IV.

CANTONS

Duclair

L 3222. Santé publique et salubrité. Cours d'accouchement. An IV-an VIII.

Forges-les-Eaux

L 3453. Instruction publique. Cours d'accouchement. An IV-an VIII.

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

5 M. SANTE PUBLIQUE ET HYGIENE

5 M 42. Sages-femmes. Elèves admises à l'école d'accouchement de Rouen (1828, 1833, 1866-1904). Suppression des cours d'accouchement à l'Hôtel-Dieu (1829-1830). Bourses (1866-1868). 1828-1904.

5 M 43. Elèves admises à l'école d'accouchement de la Maternité de Paris aux frais du département : dossiers individuels, procès-verbaux de distribution des prix. 1819-1869.

5 M 44. Autorisation d'exercice et exercice illégal. An IX-1920.

5 M 45. *Id.* An X-1870.

Série N. Administration et comptabilité départementale (1800-1940)

1 N 4-5. Procès-verbaux manuscrits des délibérations du conseil général de la Seine-Maritime. An VIII-1813.

1 N 22-24. *Id.* 1832-1837.

1 N 34-100. Rapports du préfet et procès-verbaux imprimés des délibérations du conseil général de la Seine-Maritime. 1836-1899.

Série T. Enseignement, culture (1800-1940)

1 T. ENSEIGNEMENT

Fonds de la Préfecture. Enseignement professionnel

1 T 845. Cours d'accouchement à l'hospice de la maternité de Rouen (ouverture des cours, admission des élèves, personnel, comptabilité, suppression en l'an IX, demande de rétablissement). Établissement d'un cours public d'accouchement à Valmont (an VIII-an IX). Cours d'accouchement à l'hospice d'humanité de Rouen (an XI-1815). An VII-1815.

1 T 846. Cours d'accouchement à l'Hôtel-Dieu de Rouen (création, règlement, pension d'élèves et traitement des professeurs, admission des élèves, listes nominatives. Cours d'accouchement à l'école de médecine de Rouen (création). 1819-1830.

1 T 847. Bourses d'élèves sages-femmes. 1855-1920.

1 T 848. Cours d'accouchement à l'Hospice de la Maternité de Paris (instructions, admissions, bourses, états des élèves). An X-1819.

Fonds de l'académie. Enseignement supérieur

1 T 1760. École de sages-femmes : correspondance au sujet des élèves, concours d'entrée à l'école, examens pour les bourses, autorisation d'exercice de la profession. 1860-1881.

Archives départementales des Deux-Sèvres

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

6 M 6/1. Listes du personnel médical du département des Deux-Sèvres. An x-1860.

6 M 10/a. Cours d'accouchement de Niort (projet et organisation). Sages-femmes : correspondance sur l'exercice. 1822-1826.

6 M 10/b. Cours d'accouchement de Niort. Organisation et fonctionnement. Correspondance avec d'autres établissements (Moselle). 1816-1838.

6 M 10/c. Cours d'accouchement de Niort : suppression. Envois d'élèves à Poitiers et à Paris. 1833-1883.

Série N. Administration et comptabilité départementale (1800-1940)

1 N 6-11. Procès-verbaux manuscrits des délibérations du conseil général des Deux-Sèvres. An viii-1833.

1 N 22-105. Rapports du préfet et procès-verbaux imprimés des délibérations du conseil général des Deux-Sèvres. 1836-1899.

Archives départementales du Tarn

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII)

DEPARTEMENT

L 342. Médecine. Mémoire de Jean-François Icart, de Castres, professeur d'accouchement, sur l'établissement de cours gratuits pour les sages-femmes de la campagne, avec une délibération des États du diocèse d'Albi, du 1er juin 1784, reconnaissant l'utilité de cette innovation et projetant de l'adopter après plus ample information ; délibération du district d'Albi autorisant la réouverture du cours suspendu en 1789 (23 novembre 1790). 1790.

DISTRICTS

District d'Albi, délibérations du conseil et du directoire.

L 697*. Délibérations du conseil de district, 2 août 1790-8 frimaire an II. 24 octobre 1791 : vœu pour qu'il soit établi à Albi un cours public d'accouchement (fº 33). 22 octobre 1792 : une somme de 700 livres sera consacrée à la création d'un cours d'accouchement.

L 702*. Délibération du directoire du district, 18 août 1790-6 mars 1791. 26 novembre 1790 : une somme de 1 591 francs sera consacrée au paiement des frais d'un cours d'accouchement fait à Albi de 1786 à 1788 et à rémunérer le chirurgien Lignières qui a été chargé de ce service en 1788.

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

5 M. SANTE PUBLIQUE ET HYGIENE

Cours d'accouchement d'Albi

5 M 3/1. Cours d'accouchement à Albi. Circulaires, instructions. An X-1897.

5 M 3/2-11. Cours d'accouchement : organisation, renseignements, statistiques, examens. An VIII-1907.

5 M 3/12. Cours d'accouchement : bourses départementales. 1860-1889.

5 M 3/16. Bourses accordées à des élèves d'écoles d'accouchement situées hors du département. 1890-1923.

5 M 3/18. Cours d'accouchement : correspondance générale. An XI-1920.

Personnel médical

5 M 4/3. Listes générales des docteurs en médecine, officiers de santé, pharmaciens, herboristes et sages-femmes. 1806-1891.

Police médicale

5 M 5/7. Autorisations et refus d'exercer : sages-femmes. 1883-1909.

Archives départementales du Tarn-et-Garonne

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

5 M. SANTE PUBLIQUE ET HYGIENE.

Personnel médical

5 M 604-607. Listes de personnel médical. 1819-1800.

Écoles de maternité

5 M 611-613. Élèves sages-femmes : bourses départementales, demandes, dossiers, correspondance. 1811-1895.

Série N. Conseil général

2 N. PROCES-VERBAUX ET DELIBERATIONS DES SEANCES DU CONSEIL GENERAL

2 N 1-4. Procès-verbaux des délibérations du conseil général. 1811-1839.

Archives départementales du Var

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII)

1 L 384. Relevé général et nominatif du personnel médical dans le département. 1791.

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

9 M 2/5-1. Sages-femmes. Cours d'accouchement (avis, rapports). An XI-1910.

Série N. Conseil général

1 N. CONSEIL GENERAL.

1 N 1-13. Procès-verbaux manuscrits des délibérations du conseil général du Var. An VIII-1896.

Archives départementales du Vaucluse

Série C. Administrations provinciales avant 1790

C 42. Registre de délibérations des états du Comtat. Institution d'une école d'accouchement (f°143). 25 avril 1777.

C 43. *Id.* Concernant un projet d'une école pour les sages-femmes présenté par le sieur Boyer, médecin (f°127). 1780-1781.

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

5 M. SANTE PUBLIQUE ET HYGIENE.

Cours d'accouchement

5 M 17. Organisation, personnel, règlement (1830-1936), avis d'ouverture des sessions, registre d'inscription et listes d'élèves sages-femmes (1831-1843). 1830-1936.

Série U. Justice (1800-1940)

2 U. COUR D'APPEL ET COUR D'ASSISES

Dossiers de procédures

2 U 272. Faux en écriture et exercice illégal de l'art des accouchements. 1835.

3 U 3. TRIBUNAL CIVIL DE CARPENTRAS

Dossiers de procédures : affaires jugées.

3 U 3/637. Exercice illégal de l'art des accouchements. 1902-1903.

Procédures correctionnelles sur appel venant du tribunal d'instance d'Orange

3 U 3/647. Pratique illégale de l'art des accouchements sans autorisation. 1813.

3 U 3/652. Pratique illicite de l'art des accouchements. 1832-1851.

3 U 4. TRIBUNAL CIVIL D'ORANGE

Dossiers de procédures : affaires jugées

3 U 4/748. Exercice illégal de l'art des accouchements (deux affaires). Avril-novembre 1813.

3 U 4/750. Pratique de l'art des accouchements sans autorisation. 1815.

3 U 4/755. Pratique de l'art des accouchements sans autorisation. 1818.

3 U 4/756. Pratique de l'art des accouchements sans autorisation. 1819.

Archives départementales de la Vendée

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

5 M. SANTE PUBLIQUE ET HYGIENE

5 M 24. Sages-femmes. Réceptions et autorisations d'exercer. 1860-1890.

6 M. STATISTIQUES

Dans cette série ont été consultées toutes les listes nominatives de recensement de population pour l'année 1851. Les récapitulatifs des listes de cette année-là portent mention de la présence du personnel médical dans les communes en fonction de leur sexe. S'il est donc impossible de différencier médecins, officiers de santé et pharmaciens, les sages-femmes sont en revanche immédiatement comptabilisables.

Série N. Conseil général (1800-1940)

1 N 1-90. Procès-verbaux manuscrits des délibérations du conseil général de la Vendée. An VIII-1895.

Archives départementales de la Vienne

Série C. Administrations provinciales avant 1790

C 622. Mémoire sur les accouchements, présenté à la Commission intermédiaire provinciale par le sieur Auchier, maître en chirurgie et accoucheur à Niort (1788). Gratifications accordées aux femmes qui ont suivi le cours d'accouchement. Avis de l'ouverture de cours gratuits d'accouchement et de principes de chirurgie. 1788-1790.

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII)

L 210. Enseignement en général ; cours d'accouchement ; jardin botanique. 1791-an VII.

L 271. Délibérations du directoire du département. Séance du 15 avril 1791 : cours gratuit d'accouchement.

L 452. Registre des procès-verbaux des séances de la société populaire de Poitiers. Séance du 13 prairial : envoi de linge par l'agent national de Thurageau ; renouvellement du cours d'accouchement. An II.

Série N. Conseil général (1800-1940)

PROCES-VERBAUX ET DELIBERATIONS DES SEANCES DU CONSEIL GENERAL.

N 1. Rapports du préfet et délibérations du conseil général. An VIII-1807 ; 1809-1814 ; 1816-1821.

N 2. *Id.* 1822-1829 ; 1831-1834[2138].

[2138] La suite des rapports du préfet et délibérations du conseil général n'est pas cotée. Elle a été néanmoins consultée jusqu'en 1900.

Série T. Enseignement, culture (1800-1940)

9 T. ÉCOLE DE LA MATERNITE

9 T 171. École de la maternité : règlement (1844-1936) – correspondance, plaintes des élèves contre un professeur, rapport du directeur (1820-1917) – concours pour la nomination des élèves sages-femmes boursières du département (1873-1884). 1820-1936.

Série X. Assistance et prévoyance sociale (1800-1940)

1 X. ADMINISTRATION HOSPITALIERE.

1 X 85. Personnel médical : sages-femmes. 1837-1857.

1 X 89. Hospices de Poitiers : état nominatif des élèves sages-femmes. 1819-1827.

1 X 111. Maternité. Sages-femmes : dossier Truteau. 1837-1939.

Archives départementales de la Haute-Vienne

Série C. Administrations provinciales avant 1790

C 270. Cours d'accouchement : pièces justificatives de la comptabilité des cours d'accouchement établis dans les élections de Limoges, Bourganeuf, Brive et Tulle, comptabilité générale des cours d'accouchement établis dans les cinq élections de la généralité pour les années 1787, 1788 et 1789.

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII)

Assistance publique

L 377. Cours d'accouchement : admission d'élèves sages-femmes. 1791-an VIII.

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

5 M. SANTE PUBLIQUE ET HYGIENE.

Personnel médical

5 M 1. Listes nominatives du personnel médical départemental. An XI-1829.

5 M 2. *Id.* 1834-1847.

Série X. Assistance et prévoyance sociale (1800-1940)

1 X. ADMINISTRATION HOSPITALIERE.

1 X 156. Cours d'accouchement de Paris. Envoi d'élèves du département de la Dordogne. An X-1857.

1 X 157. *Id.* An X-1910.

1 X 158. Cours d'accouchement de départements limitrophes à celui de la Haute-Vienne : Poitiers, Angoulême, Bourges. 1814-1844.

1 X 159. Cours d'accouchement de Limoges. 1817-1835.

1 X 160. École d'accouchement de Limoges. 1836-1939.

1 X 161. Cours départemental d'accouchement, établi à l'hospice de Limoges. 1866-1933.

1 X 162. Sages-femmes : demandes de subventions et sollicitations diverses ; matrones et empiriques : surveillance, plaintes et répression. Diplômes et listes de sages-femmes. 1809-1921.

Archives départementales de l'Yonne

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII)

L 241. Demande de secours d'une sage-femme. 1791.

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)

5 M. SANTE PUBLIQUE ET HYGIENE

5 M 4/1. École d'accouchement de l'Hospice de la Maternité de Paris. Envois d'élèves sages-femmes. 1813-1885.

5 M 4/2. Cours d'accouchement d'Auxerre. 1814-1832.

5 M 4/3. État des sages-femmes exerçant dans le département. 1820.

Série N. Conseil général

1 N. CONSEIL GENERAL ET COMMISSION DEPARTEMENTALE

1 N 1-50. Rapports du préfet et procès-verbaux imprimés des délibérations du conseil général de l'Yonne. An VIII-1896.

4 N. BATIMENTS DEPARTEMENTAUX

4 N 149. Hôtel-Dieu d'Auxerre. Cours d'accouchement. 1879.

Archives municipales de Bourg-en-Bresse

Les archives de l'école départementale d'accouchement de Bourg-en-Bresse sont conservées dans les fonds des archives municipales de la ville. Elles n'ont pas encore fait l'objet d'un inventaire spécifique et les titres des dossiers (pour certains non numérotés) suivants sont le fruit d'un simple récolement des liasses concernant l'établissement.

Ce fonds est temporairement déposé aux archives départementales de l'Ain.

1. École de sages-femmes. 1812-1838.

2. Cours des sages-femmes. 1820-1892.

3. École de sages-femmes (rapports, cours). 1826-1828.

4. Rapports de sages-femmes (avortements, première position du sommet, accouchements). 1827-1828.

5. Elèves sages-femmes. Correspondances avec les préfets du Jura, de la Drôme et de la Loire. 1839-1847.

6. École de sages-femmes (demandes d'admission). 1843-1849.

7. École d'accouchement (cours). 1791-1845.

9. *Id.* 1792-1841.

10. *Id.* An IX-1845.

11. *Id.* An XI-1838.

12. Cours, extraits d'ouvrages, ouvrages, s. d.

Bulletins cliniques d'accouchements. 1883-1892.

Maternité. École d'accouchement. 1791-1889.

Archives municipales de Lyon

Archives de l'administration centrale des hospices civils de Lyon

Série K. Personnel

7 K. ENSEIGNEMENT

Écoles de sages-femmes

7 K P 1. École de sages-femmes de l'hôpital de la Charité, réglementation, organisation et fonctionnement. 1802-1928.

Archives de l'hospice de la Charité

Série K. Personnel

1 K. PERSONNEL DE TOUTES CATEGORIES

Inscriptions, effectifs et mouvement

1 K 2*. Registre matricule (avec répertoire alphabétique) : élèves sages-femmes (1885-1913), élèves accoucheuses (1840-1886). 1840-1913.

1 K 4*. Registre matricule (avec répertoire alphabétique) : sages-femmes, élèves sages-femmes, élèves accoucheuses (1804-1840).

3 K. ENSEIGNEMENT HOSPITALIER

3 K 2. Écoles. Enseignement donné aux sœurs prétendantes, aux enfants de Giens et aux élèves sages-femmes : rapport. 1891.

3 K 3. Certificats et diplômes. État nominatif du personnel avec indication des diplômes passés et de la date d'obtention. 1840-1923.

3 K 4. Élèves sages-femmes, admission et attribution des bourses départementales : correspondance, extraits du registre des arrêtés du préfet (1868-1871). Infractions au règlement et sanctions disciplinaires (1881-1882). 1868-1882.

3 K 5. Cours donnés aux sœurs candidates, aux élèves sages-femmes, désignation d'un professeur. 1822-1927.

3 K 6-7. Élèves sages-femmes et accoucheuses, inscription : dossiers individuels (classement alphabétique). 1872-1909.

- Sources imprimées -

Rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations des conseils généraux

En fonction des modes de classement adoptés par les départements, les volumes imprimés des rapports du préfet et délibérations ne sont pas toujours classés en série N à la suite des procès-verbaux manuscrits de délibérations. Il est fréquent que ces volumes soient alors classés sans cotation en bibliothèque administrative. Ils complètent alors les années relevées pour la première partie du siècle en série N.

Une deuxième source a été utilisée soit pour compléter les dépouillements partiels faits en archives départementales, soit pour suppléer les dépôts où il m'a été impossible de me rendre : les rapports du préfet et procès-verbaux de délibérations numérisés par la Bibliothèque nationale de France sur la bibliothèque numérique Gallica. Dans ce dernier cas, je me limiterai à donner la liste des départements consultés sans toutefois préciser les années des sessions. Les rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations imprimés débutent en général entre 1835 et 1845. Ils ont été consultés jusqu'en 1900 mais présentent parfois des solutions de continuité dans la chronologie des sessions, liées aux lacunes des collections de la Bibliothèque nationale de France ou au mauvais état des documents qui a interdit leur numérisation.

Archives départementales

Aisne. 1834 à 1895.

Alpes-Maritimes. 1860-1900 [en ligne].

Sarthe. 1841-1878.

Vienne. 1835-1900.

Haute-Vienne. 1800-1891.

Bibliothèque numérique Gallica

Ain ; Allier ; Alpes-de-Haute-Provence ; Hautes-Alpes ; Ardèche ; Ariège ; Aude ; Bouches-du-Rhône ; Calvados ; Charente ; Cher ; Corse ; Côtes-du-Nord ; Dordogne ; Eure ;

Eure-et-Loir ; Finistère ; Gard ; Gers ; Hérault ; Ille-et-Vilaine ; Indre-et-Loire ; Jura ; Loir-et-Cher ; Loire ; Haute-Loire ; Loiret ; Lot-et-Garonne ; Manche ; Mayenne ; Meurthe ; Moselle ; Nièvre ; Nord ; Orne ; Haute-Saône ; Saône-et-Loire ; Savoie ; Haute-Savoie ; Tarn ; Vosges.

Annuaires départementaux

Annuaire du département de l'Aisne.

Années consultées : 1810 ; 1832 ; 1840 ; 1850 ; 1860 ; 1870 ; 1880 ; 1890.

Annuaire du département du Cantal.

Années consultées : 1817 ; 1826-1883 ; 1885-1887 ; 1888 (incomplet) ; 1890-1892 (incomplet) ; 1897-1900.

Sources de l'histoire politique et sociale

Cahiers de doléances

Cahiers de doléances des bailliages des généralités de Metz et de Nancy pour les États généraux de 1789. Première série, département de Meurthe-et-Moselle, 1, cahiers du bailliage de Vic, publiés par Charles Étienne, Nancy, 1907, dans *CDIHÉRF*, p. 606. Port-sur-Seille, dép. Meurthe-et-Moselle, cant. Pont-à-Mousson.

Cahiers de doléances des communautés de la sénéchaussée de Draguignan, vœux du clergé et de la noblesse, publiés par Frédéric Mireur, Draguignan, 1889, p. 50. Aups, dép. Var, ch.-l. de cant.

Cahiers de doléances des sénéchaussées de Niort et de Saint-Maixent, et des communautés et corporations de Niort et Saint-Maixent, pour les États généraux de 1789, publiés par Léonce Cathelineau, Niort, 1912, dans *Collection des documents inédits pour l'histoire économique de la Révolution française*, p. 84. Prissé-le-Petit, auj. Prissé-la-Charrière, dép. Deux-Sèvres, cant. Beauvoir-sur-Niort.

Cahiers de doléances du bailliage d'Arques (secondaire de Caudebec) pour les États généraux de 1789, t. 1, publiés par E. Le Parquier, Lille, 1922, dans *CDIHÉRF*, p. 194.

Cahiers de doléances du bailliage d'Arques (secondaire de Caudebec) pour les États généraux de 1789, t. 1, publiés par E. Le Parquier, Lille, 1922, dans *CDIHÉRF*, p. 194. Derchigny, dép. Seine-Maritime, cant. Dieppe-Est.

Cahiers de doléances du bailliage d'Orléans pour les États généraux de 1789, t. 1, publiés par Camille Bloch, Orléans, 1907, dans *CDIHÉRF*, p. 415.

Cahiers de doléances du bailliage d'Orléans pour les États généraux de 1789, t. 1, publiés par Camille Bloch, Orléans, 1907, dans *CDIHÉRF*, p. 381. Saint-Gondon, dép. Loiret, cant. Gien.

Cahiers de doléances du bailliage de Cotentin (Coutances et secondaires) pour les États généraux de 1789, t. II, publiés par Émile Bridrey, Paris, 1908, dans *CDIHÉRF*, p. 335. Helleville, dép. Manche, cant. Les Pieux.

Cahiers de doléances du bailliage de Cotentin (Coutances et secondaires) pour les États généraux de 1789, t. II, publiés par Émile Bridrey, Paris, 1908, dans *CDIHÉRF*, p. 502. Sauxemesnil, dép. Manche, cant. Valognes.

LAURENT (Émile), MAVIDAL (Jérôme), *Archives parlementaires de 1787 à 1860, 1. Cahiers des États généraux (clergé, noblesse, tiers état), classés par lettres alphabétiques de bailliages et de sénéchaussées*, Paris, 1868.

Procès-verbaux de l'Assemblée nationale

LAURENT Émile, MAVIDAL Jérôme, *Archives parlementaires de 1787 à 1860, recueil complet des débats législatifs et politiques des chambres françaises*, Première série, 1787 à 1799, t. 18, du 12 août au 15 septembre 1790, Paris, P. Dupont, 1884.

- , *Archives parlementaires de 1787 à 1860, recueil complet des débats législatifs et politiques des chambres françaises*, Première série, 1787 à 1799, t. 19, du 16 septembre au 23 octobre 1790, Paris, P. Dupont, 1884.

- , *Archives parlementaires de 1787 à 1860, recueil complet des débats législatifs et politiques des chambres françaises*, Première série, 1787 à 1799, t. 23, du 6 février au 9 mars 1791, Paris, P. Dupont, 1884.

- , *Archives parlementaires de 1787 à 1860, recueil complet des débats législatifs et politiques des chambres françaises*, Première série, 1787 à 1799, t. 30, du 28 août au 17 septembre 1791, Paris, P. Dupont, 1884.

- , *Archives parlementaires de 1787 à 1860, recueil complet des débats législatifs et politiques des chambres françaises*, Première série, 1787 à 1799, t. 31, du 17 septembre au 30 septembre 1791, Paris, P. Dupont, 1884.

- , *Archives parlementaires de 1787 à 1860, recueil complet des débats législatifs et politiques des chambres françaises*, Première série, 1787 à 1799, t. 74, du 12 au 22 septembre 1793, Paris, P. Dupont, 1884.

- , *Archives parlementaires de 1787 à 1860, recueil complet des débats législatifs et politiques des chambres françaises*, Première série, 1787 à 1799, t. 81, du 16 au 29 frimaire an II, Paris, P. Dupont, 1884.

- , *Archives parlementaires de 1787 à 1860, recueil complet des débats législatifs et politiques des chambres françaises*, Première série, 1787 à 1799, t. 87, du 1er au 12 germinal an II, Paris, P. Dupont, 1884.

Recueils de lois et de projets de lois ; monographies administratives

« Académie de médecine. Séance du 16 novembre 1833 : discussion sur le rapport de la commission concernant un nouveau plan de réorganisation médicale », dans *Gazette médicale de Paris, journal de médecine et des sciences accessoires*, Paris, s. l., 1833, série 2, n°1.

ALLARD (M.), *Recueil méthodique des lois, ordonnances, règlements, arrêtés et instructions, relatifs à l'enseignement, à l'administration et à la comptabilité des écoles normales primaires*, Paris, impr. de P. Dupont, 1848.

BONNEFOY (Georges), *Histoire de l'administration civile dans la province d'Auvergne et le département du Puy-de-Dôme, suivie d'une revue biographique illustrée des membres de l'état politique moderne (députés et sénateurs)*, Paris, É. Lechevallier, 1895-1902, t. 1.

DESMAZE (Charles), *Histoire de la médecine légale en France d'après les lois, registres et arrêts criminels*, Paris, G. Charpentier, 1880.

Département du Morbihan. *Assistance publique. Règlement pour l'application de la loi du 15 juillet 1893 sur l'assistance médicale gratuite, adopté par le Conseil général dans sa séance du 27 août 1899 et modifié par des délibérations ultérieures*, Vannes, Impr. de Galles, 1903.

GALLOT (Jean-Gabriel), *Vues générales sur la restauration de l'art de guérir, lues à la séance publique de la Société de médecine, le 31 août 1790, et présentées au Comité de salubrité de l'Assemblée nationale, le 6 octobre ; suivies d'un Plan d'hospices ruraux pour le soulagement des campagnes*, Paris, Didot le jeune, 1790.

GREARD (Octave), *La législation de l'instruction primaire en France depuis 1789 jusqu'à nos jours. Recueil des lois, décrets, ordonnances, arrêtés, règlements*, t. II, 1833-1847, Paris, impr. de Delalain frères, 1889-1902.

GUILLAUME (James), (éd.), *Procès-verbaux du Comité d'instruction publique de la Convention nationale*, Paris, Imprimerie nationale, 1891-1958, t. 5.

MACAREL (Louis-Antoine), BOULATIGNIER (Joseph), *De la fortune publique en France, et de son administration*, vol. 2, Paris, Pourchet, 1840.

MARAIS DE BEAUCHAMP (Arthur), *Enquêtes et documents relatifs à l'enseignement supérieur, XXVIII, Médecine et pharmacie, 1789-1803, projets de lois recueillis et publiés par A. de Beauchamp*, Paris, 1888.

MARAIS DE BEAUCHAMP (Arthur), *Recueil des lois et règlements sur l'enseignement supérieur : comprenant les décisions de la jurisprudence et les avis des conseils de l'Instruction publique et du Conseil d'État*, tome 1, Paris, Delalain frères, 1880-1915, 1789-1847.

MARAIS DE BEAUCHAMP (Arthur), *Recueil des lois et règlements sur l'enseignement supérieur : comprenant les décisions de la jurisprudence et les avis des conseils de l'Instruction publique et du Conseil d'État*, tome 2, Paris, Delalain frères, 1880-1915.

MARAIS DE BEAUCHAMP (Arthur), *Recueil des lois et règlements sur l'enseignement supérieur comprenant les décisions de la jurisprudence et les avis des conseils de l'instruction publique et du conseil d'État*, tome 3, 1875-1883, Paris, Delalain frères, 1884.

MARAIS DE BEAUCHAMP (Arthur), GENERES Auguste, (éd.), *Recueil des lois et règlements sur l'enseignement supérieur comprenant les décisions de la jurisprudence et les avis des conseils de l'instruction publique et du conseil d'État*, tome 5, juin 1889-mai 1898, Paris, Delalain frères, 1898.

Ministère de l'Intérieur, *Compte rendu par le Ministre de l'Intérieur pour l'exercice 1822*, Paris, Impr. royale, 1822.

PECHEYRAN (G.), *L'Assistance médicale en France et la loi du 15 juillet 1893*, Paris, A. Chevalier-Maresq, 1899, thèse pour le doctorat en droit.

Recueil des lois et actes de l'instruction publique, année 1854. Paris, imprimerie et librairie de Jules Delalain, 1854.

TENON (Jacques-René), *Mémoire sur les hôpitaux de Paris*, Paris, Royez, libraire, 1788.

Travaux de la commission des Enfants-Trouvés instituée le 22 août 1849 par arrêté du ministre de l'Intérieur, t. II, Paris, Impr. nationale, 1850, arrêté du 25 janvier 1837.

TURQUAN (Victor), *Petit manuel de l'assistance publique, des hospices, hôpitaux, bureaux de bienfaisance et des bureaux d'assistance médicale (exécution de la loi du 15 juillet 1893) : textes législatifs et réglementaires, instructions détaillées, commentaires et rapports officiels, statistiques générales, formules et modèles à adopter*, Paris, P. Dupont, 1894.

VIGNES (Édouard), *Traité élémentaire des impôts en France*, Paris, P. Dupont, 1868.

Dictionnaires généraux et ouvrage de références en médecine

ADELON, BECLARD, BERARD (et al.), *Dictionnaire de médecine ou répertoire général des sciences médicales considérées sous le rapport théorique et pratique*, 2e édition, t. 21, Paris, Béchet jeune, 1840, article « Obstétrique ».

BEAUDE (Jean-Pierre), *Dictionnaire de médecine usuelle*, 2 tomes, Paris, Didier, 1849.

BEGIN (Louis-Jacques), *et al.*, *Dictionnaire des termes de médecine, chirurgie, art vétérinaire, pharmacie, histoire naturelle, botanique, physique, chimie, etc.*, Paris, Crevot, Béchet, Baillière, 1823.

BRIAND (Joseph), CHAUDE (Ernest), *Manuel complet de médecine légale et contenant un Traité élémentaire de chimie légale* (9e édition), Paris, J.-B. Baillière et fils, 1874.

BOUILLAUD (Jean-Baptiste), *Traité clinique des maladies du cœur, précédé de recherches nouvelles sur l'anatomie et la physiologie de cet organe*, Bruxelles, H. Dumont, 1836, p. 83.

DECHAMBRE (A.), LEREBOULLET (L.), HAHN (L.), *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales, deuxième série, L-P, NEZ-NYS*, Paris, Masson ; P. Asselin, 1889, article « Nouveau-né ».

DIDEROT (Denis), ALEMBERT (Jean Le Rond d'), *Encyclopédie ou Dictionnaire Raisonné des Sciences, des Arts et des Métiers*, 1751-1772, texte reproduit à partir de la première édition, dans le cadre du projet ARTFL de l'université de Chicago, articles « Accouchement », « Enfantement » et « Sage-femme ».

FERAUD (Jean-François), *Dictionnaire critique de la langue française*, Marseille, Mossy, 1787-1788.

FURETIERE (Antoine), *Dictionnaire universel, contenant généralement tous les mots françois tant vieux que modernes, et les termes de toutes les sciences et des arts*, La Haye, A. et R. Leers, 1690.

LAROUSSE (Pierre), *Grand dictionnaire universel du XIXe siècle : français, historique, géographique, mythologique, bibliographique...*, Paris, Administration du Grand dictionnaire universel, 1866-1877.

LE VACHER DE LA FEUTRIE (Thomas), MOYSANT (François), LA MACELLERIE, *Dictionnaire de chirurgie*, Paris, Lacombe, 1767.

LITTRE (Émile), *Dictionnaire de la langue française*, Paris, L. Hachette, 1873-1874.

NYSTEN (Pierre-Hubert), BRICHETEAU (Isidore), BRIAND (Joseph), OSSIAN HENRY (Étienne), *Dictionnaire de médecine, de chirurgie, de pharmacie, des sciences accessoires et de l'art vétérinaire*, Paris, J.S. Chaudé ; Montpellier, Sévalle, 1833.

NYSTEN (Pierre-Hubert), LITTRE (Émile), ROBIN (Charles), *Dictionnaire de médecine, de chirurgie, de pharmacie, des sciences accessoires et de l'art vétérinaire de P.-H. Nysten, 10e édition, entièrement refondue par É. Littré,... Ch. Robin,... Ouvrage augmenté de la Synonymie latine, grecque, allemande, anglaise, italienne et espagnole et suivi d'un glossaire de ces diverses langues*, Paris, J.-B. Baillière, 1855.

Société de médecins et de chirurgiens, *Dictionnaire des sciences médicales*, Paris, Panckoucke, 1812-1822.

Société de médecins, *Encyclopédie méthodique, médecine*, Paris, Panckoucke, 1787-1830.

L'obstétrique et ses acteurs

Publications de sages-femmes

ANDRIEU (Mlle), *Du rôle de la sage-femme dans la société*, Paris, impr. de Alcan-Lévy, 1889.

BOIVIN (Marie-Anne), *Mémorial de l'art des accouchements ou principes fondés sur la pratique de l'Hospice de la Maternité de Paris et sur celles des plus célèbres praticiens nationaux et étrangers suivi des aphorismes de Mauriceau*, Paris, Méquignon l'aîné père, 1812 (1ère édition).

[- , *Dell'arte di assistere ai parti ; opera classica della signora Boivin*, traduit par Domenico Meli, Milano, Giovanni Silvestri, 1822]

- , *Mémorial de l'art des accouchements… suivi : 1° des Aphorismes de Mauriceau ; 2° de ceux d'Orazio Valota*[2139] *; 3° d'une série de 136 gravures représentant le mécanisme de toutes les espèces d'accouchements, tant naturels qu'artificiels*, Paris, Méquignon l'aîné père, 1817 (2e édition).

- , *Mémoire sur les hémorragies internes de l'utérus, qui a obtenu le prix d'émulation au concours ouvert (en 1818) par la Société de médecine de Paris,...suivi des Aphorismes d'Andrew Blake sur les hémorragies utérines*, Paris, Gabon, 1819.

- , *Mémorial de l'art des accouchements… suivis : 1° des Aphorismes de Mauriceau ; 2° d'une série de 140 gravures représentant le mécanisme de toutes les espèces d'accouchements*, Paris, Méquignon l'aîné père, 1824 (3e édition).

[- , *Handbuch der Geburtshülfe, nach den Grundsätzen der Entbindungs-Anstalt zu Paris und denen der berühmtesten in- und ausländischen Geburtshelfer, nach der 3ten Ausg. d. Originals übersetzt von Ferdinand Robert, durchgesehen u. mit e. Vorrede begleitet von Dietr. Wilhelm Heinr. Busch*, Cassel, Krieger, 1829.]

- , *Nouvelles recherches sur l'origine, la nature et le traitement de la môle vésiculaire, ou grossesse hydatique*, Paris, Méquignon l'aîné père, 1827.

[- , *Neue Nachforschungen über die Entstehung, das Wesen und die Behandlung der Blasenmola oder Hydatidenschwangerschaft*, Weimar, Landes-Industriecomptoir, 1828.]

2139 VALOTA (Orazio), *La Levatrice moderna. Nuove edizione… correta… accresciuta di annotazione da Giuseppe Chiappari*, Milano, Pirotta e Maspero, 1804, in-8°, XXXIV-204 p., pl., suivi d'*Aforismi intorno alla gravidanza, al parto ed al puerperio.*

- , *Recherches sur une des causes les plus fréquentes et la moins connue de l'avortement, suivies d'un mémoire sur l'intro-pelvimètre ou mensurateur interne du bassin, couronné par la Société royale de médecine de Bordeaux*, Paris, J.-B. Baillière, 1828.

[- , *Ueber eine sehr gewöhnliche und noch wenig gekannte Ursache des Abortus, nebst einer Denkschrift über den Intro-Pelvimeter oder innern Beckenmesser*, traduit par Friedrich Ludwig Meissner, Leipzig, s. n., 1829]

- , *Observations et réflexions sur les cas d'absorption du placenta*, Paris, impr. de Mme Huzard, 1829.

- , DUGES (Antoine), *Traité pratique des maladies de l'utérus et des annexes… accompagné d'un atlas de 41 planches in-fol., gravées et coloriées, représentant les principales altérations morbides des organes génitaux de la femme*, Paris, J.-B. Baillière, 1833, 2 vol. in-8°, et atlas in-fol.

[- , DUGÈS (Antoine), *A practical treatise on the diseases of the uterus and its appendages*, translated by G. Oakley Heming, London, Sherwood, Gibert and Piper, 1834]

- , *Mémorial de l'art des accouchements… suivi : 1° des Aphorismes de Mauriceau ; 2° d'une série de 143 gravures représentant le mécanisme de toutes les espèces d'accouchements, la composition de l'œuf humain, etc.*, Paris, J.-B. Baillière, Crochard, 1836 (4e édition corrigée et considérablement augmentée).

- , DUGES (Antoine), *Anatomie pathologie de l'utérus et de ses annexes*, Paris, J.-B. Baillière, 1866, 1 vol., atlas de 45 pl. in-fol., gravées et coloriées.

BOIVIN (Marie-Anne, **traductrice**), RIGBY (Edward), *Nouveau traité sur les hémorrhagies de l'utérus d'Edouard Rigby et de Stewart Duncan… traduit de l'anglais, accompagné de notes, par Mme Vve Boivin,… précédé d'une notice historique sur le traitement des hémorragies utérines, et suivi d'une lettre de M. Chaussier sur la structure de l'utérus*, Paris, Méquignon l'aîné père, 1818.

[- , *Nuovo trattato sulle emorragie uterine, di Edoardo Rigby e Stewart Duncan, corredato di molte osservazioni tratte dalla pratica di questi insigni autori.* ***Traduzione dall' Inglese con note ed aggiunte della Siga. Vedova Boivin****. Preceduta da una notizia storica aggiuntavi dalla stessa sul trattamento delle emorragie uterine, e susseguita da un saggio analitico dell' opera del sig. Bigeschi sullo stesso soggetto, non che da una lettera del chiarissimo sig. Chaussier sulla struttura dell' utero. Prima traduzione Italiana con note ed aggiunte del Dott. Francesco Ferrario*, Milano, per gli Editori dell'Indicatore Lombardo, 1829-1830]

BOIVIN (Marie-Anne, **traductrice**), BARON (John), *Recherches, observations et expériences sur le développement naturel et artificiel des maladies tuberculeuses*, Paris, Vve Desray, 1825.

BOUFFIER (Prosper, Dr), BOUFFIER (Mme, sage-femme), *Maladies des femmes, métrite chronique*, Paris, J.-B. Baillière et fils, 1862.

BOURGEOIS (Louise), *Récit véritable de la naissance de Messeigneurs et Dames les enfans de France ; Fidelle relation de l'accouchement, maladie et ouverture du corps de feu Madame ; Instruction à ma fille, suivie du Rapport de l'ouverture du corps de feu Madame. Remontrance à Madame Bourcier, touchant son apologie*, textes établis et annotés par François Rouget et Colette H. Winn, Genève, Droz, 2000.

BRETONVILLE (Mme), *Confidence aux femmes*, Paris, au cabinet de consultation de l'auteur, 1843.

CARRIER (Henriette), *Origines de la maternité de Paris. Les maîtresses sages-femmes et l'office des accouchées de l'ancien Hôtel-Dieu (1378-1796), par H. C., ancienne élève de la maternité, sage-femme de l'hôpital Lariboisière*, Paris, Georges Steinheil, 1888.

CHARPENTIER (Mme), *Invitation, adressée aux sages-femmes par le Comité de la Société des sages-femmes unies, à prendre part à la souscription ouverte pour "offrir au Gouvernement provisoire une offrande patriotique". Signé : Mmes Voilquin, Charpentier, Hugonen, Lavanture*, Paris, impr. de Galban, 1848.

COILLOT (J.), *Des Principaux empoisonnements et de leur mode de traitement*, Besançon, impr. de J. Jacquin, 1846.

CONSTANT (Mme), *Avis d'une grand-mère aux mères de famille sur l'éducation physique des petits enfants et sur les premiers soins à leur donner, lorsqu'ils sont malades*, Paris, au Comptoir des imprimeurs unis, 1843.

COQUILLARD (Mme), *Mémoire sur les hémorragies utérines*, Belleville, impr. de Galban, 1844.

COUDRAY (Marguerite-Angélique Le Boursier du), *Abrégé de l'art des accouchements*, Paris, Veuve Delaguette, 1759.

COUTAL (Marie Rose, veuve Sol), *Abrégé. Traité pratique d'accouchement, par Mme C. S., sage-femme de 1ère classe*, Montpellier, impr. de Monnet, 1877.

COUTANCEAU (Marguerite Guillomance, épouse), *Instructions théoriques et pratiques sur les accouchements à l'usage des élèves de Mme Coutanceau*, Bordeaux, A. Levieux, an VIII.

FOURNIER (Mme), *Une sage-femme devant ses juges, défense présentée par Mme Fournier, maîtresse sage-femme devant le tribunal de Chinon*, Tours, impr. Ladevèze, 1862.

[GYNALEX (Victoire), *Examen du coup d'oeil sur la réplique de M. Capuron à la réponse de M. A. Van Solingen par J.-A. Leroy*, signé Gynalex Victoire, sage-femme, Paris, impr. de Lachevardière fils, s. d., extrait des *Annales de la médecine physiologique*, mai 1826.]

HOLLEVILLE (Marguerite-Caroline), *Discours funèbre, déposé sur la tombe du Dr Chaussier, au Père-Lachaise, le 21 juin 1828*, Paris, impr. de H. Fournier, s. d.

HOLLEVILLE (Marguerite-Caroline), *Projet de cabinets de lecture populaire, dits "omnibus", spécialement destinés aux ouvriers et hommes de journée, conçu par Mlle Holleville*, Paris, impr. de Everat, 1829.

LACHAPELLE (Marie-Louise), *Pratique des accouchements ou mémoires et observations choisies sur les points les plus importants de l'art, publiées par Antoine Dugès, son neveu, docteur en médecine*, Paris, J. B. Baillière, libraire, 1821.

- , *Pratique des accouchements ou mémoires et observations choisies sur les points les plus importants de l'art, publiées par Antoine Dugès, son neveu, docteur en médecine*, Paris, J. B. Baillière, 1825, in-8°, 3 vol.

[- , *Practische Entbindungskunst ; oder, Abhandlungen und auserlesene Beobachtungen über die wichtigsten Puncte der Geburtshülfe*, Weimar, Landes-Industrie-Comptoir, 1825.]

MENNE-VAULOT (Mme), *Mesdames enceintes, malades ou infécondes*, Paris, chez l'auteur, 1869.

MERCIER (Mme J.), *Traité complet des manoeuvres de tous les accouchements, avec 180 aphorismes sur les soins que réclament la mère et l'enfant... par E. Adet de Roseville,... et Mme J. Mercier*, Paris, Deville Cavellin, 1836. (2e édition, Paris, Baillière, 1837).

MESSAGER (Virginie), *Traité pratique des fleurs blanches et des ulcérations de la matrice*, Paris, chez l'auteur, 1851.

- , *Traité pratique des maladies des femmes*, Paris, chez l'auteur, 1851 (2e édition augmentée du *Traité pratique des fleurs blanches et des ulcérations de la matrice*).

- , *Manuel de la jeune mère, ou Conseils aux jeunes femmes sur les soins que demandent leur santé et celle de leurs enfants en bas âge, suivi d'une instruction sur les soins de la toilette*, Paris, chez l'auteur, 1852.

- , *Manuel de la jeune mère, ou Conseils aux jeunes femmes sur les soins que demandent leur santé et celle de leurs enfants en bas âge, suivi d'une instruction sur les soins de la toilette*, Paris, chez l'auteur, 1857 (3e édition).

- , *Guide pratique de l'âge critique, ou Conseils aux femmes sur les maladies qui peuvent les attaquer à cette époque de leur vie, suivis de réflexions et d'observations sur les maladies laiteuses*, Paris, chez l'auteur, 1859.

MISSART (Mme), *Conseils à une mère sur l'allaitement et l'emmaillotement des nouveaux-nés*, Epinal, impr. de E. Busy, 1882.

PAU (Mme veuve), *Aux asthmatiques. Guérison radicale de l'asthme et du catarrhe par le traitement de Mme Vve Pau*, Paris, chez l'auteur, 1867. (L'ouvrage connaît au moins huit éditions, chez plusieurs éditeurs différents, la librairie du *Petit Journal*, chez Dentu, chez E. Lachaud, entre 1867 et 1879).

- , *Aux asthmatiques. Guérison radicale de l'asthme et du catarrhe par le traitement de Mme Vve Pau*, Paris, E. Lachaud, 1873, 2e édition.

PINEL (Mme), *Adresse à Messieurs du comité de salubrité, à l'Assemblée nationale, pour Mme Pinel, sage-femme, au sujet d'un instrument inventé par elle pour remédier aux abaissements de l'utérus*, s. l., 1792.

RATIER (Félix-Séverin, Dr), *Recueil de pièces de Mme veuve Breton, sage-femme, relatives à l'allaitement artificiel et à l'usage du biberon inventé par elle*, Paris, l'auteur, 1826-1828.

RENARD (M.), *Paris, villa d'accouchements et maison de santé pour dames. 1er novembre 1857*, Paris, impr. de Dubuisson, 1857. (lettre de Mme Renard annonçant l'ouverture d'un service d'hydrothérapie).

RONDET (Marie-Louise Chéon, épouse), *Mémoire sur le prolapsus, ou chute de la matrice, et tous les autres déplacements des organes génito-urinaires de la femme, suivi de plusieurs observations et de deux rapports faits à l'Académie royale de médecine de Paris et à la société de médecine pratique*, Mémoire envoyé à l'Institut (Académie des sciences) pour le concours aux prix de Monthyon, année 1833, Paris, chez l'auteur, 1833.

- , *Mémoire sur le prolapsus, ou chute de la matrice, et tous les autres déplacements des organes génito-urinaires de la femme, suivi de plusieurs observations et de deux rapports faits à l'Académie royale de médecine de Paris et à la société de médecine pratique*, Mémoire envoyé à l'Institut (Académie des sciences) pour le concours aux prix de Monthyon, année 1833, Paris, chez l'auteur, 1833 (2e édition).

- , *Mémoire sur le cystocèle vaginal, ou hernie de la vessie par le vagin, et sur les meilleurs moyens d'y remédier, suivi de quelques observations relatives à divers autres déplacements des organes génitaux de la femme*, Mémoire présenté à l'Académie des sciences, Paris, chez l'auteur, 1835.

[- , *Abhandlung über die Vesico-Vaginal-Hernie oder über den Bruch der Blase durch die Vagina und über die besten Mittel, demselben abzuhelfen*, traduit par Johann Friedrich Wilhelm Nevermann, Quedlinburg, Leipzig, Basse, 1839.]

- , *Guide des sages-femmes dans l'art de traiter le prolapsus ou chute de la matrice et autres déplacements des organes génito-urinaires de la femme, suivi d'observations authentiques*, Mémoire présenté à l'Académie royale de médecine, Paris, chez l'auteur, 1836.

TRIDON (A.), *Mémoire sur le régime et les soins qui conviennent aux femmes après l'accouchement*, Paris, chez l'auteur, impr. de Brun, s. d. (mais avant 1838, date de disparition de l'imprimeur).

VION (M-H), *Maladies de la matrice, ou Exposé succinct des signes qui font reconnaître les diverses affections qui attaquent cet organe*, Paris, chez l'auteur, 1837.

WION-PIGALLE (Mme), *Le conseiller secret des femmes, ou Conseils sur les moyens de se préserver des maladies qui atteignent spécialement les femmes*, Paris, chez l'auteur, 1858.

- , *Le conseiller secret des femmes, ou Conseils sur les moyens de se préserver des maladies qui atteignent spécialement les femmes*, Paris, chez l'auteur, 1861.

- , *De la Peur du choléra et de l'influence pernicieuse que ce sentiment exerce sur la santé*, Paris, chez l'auteur, 1865.

Manuels et traités d'obstétrique

ABELIN (Germain), PENARD (Lucien), *Guide pratique de l'accoucheur et de la sage-femme*, 7e édition revue et augmentée, Paris, J.-B. Baillière et fils, 1889.

AUGIER DU FOT (Amable), *Catéchisme sur l'art des accouchements pour les sages-femmes de la campagne*, Soissons et Paris, 1775.

BAUDELOCQUE (Jean-Louis), *L'Art des accouchements*, Paris, Méquignon l'aîné, 1781 (première édition).

BAUDELOCQUE (Jean-Louis), *Principes de l'art des accouchements par demandes et réponses, en faveur des élèves sages-femmes, 7e édition augmentée*, Paris, Germer-Baillière, 1837, avec reprise de l'avertissement de l'auteur pour la 3e édition.

BONNET (Delphin-Napoléon), *Cours d'accouchement à l'usage des étudiants en médecine et des sages-femmes*, Paris, J.-B. Baillière, 1854.

- , *Treize années de pratique à la Maternité de Poitiers*, Poitiers, impr. de H. Oudin, 1857.

BURNS (John), *Traité des accouchements, des maladies des femmes et des enfants*, traduit de l'anglais sur la 9e édition parue en 1837 par le docteur Galliot, Paris, 1839.

CAPURON (Joseph), *Traité des maladies des femmes depuis la puberté jusqu'à l'âge critique inclusivement*, Paris, Croullebois, 1812.

CAZEAUX (Paulin), *Traité théorique et pratique de l'art des accouchements*, Paris, F. Chamerot, 1853.

CHAILLY-HONORE (Charles), *Traité pratique de l'art des accouchements*, Paris, J.-B. Baillière, 1842 (ou 2e édition de 1845).

CHEVREUL (Michel), *Précis de l'art des accouchements*, Angers, impr. de C. P. Marne, 1782.

- , *Précis de l'art des accouchements à l'usage des étudiants en médecine et des élèves sages-femmes*, Paris, Crevot, 1826, et Paris, Méquignon-Marvis, 1837, pour la deuxième édition.

CROUZAT (Eugène), BUDIN (Pierre), La pratique des accouchements, à l'usage des sages-femmes, Paris, O. Doin, 1891.

DELEURYE (François-Ange), *Traité des accouchemens, en faveur des élèves, dans lequel sont traitées les maladies des femmes grosses et accouchées et celles des petits enfans*, Paris, M. Lambert, 1770.

DELORE (Xavier), LUTAUD (Auguste), *Traité pratique de l'art des accouchements*, Paris, F. Savy, 1883.

GALLOIS (Ernest), *Manuel de la sage-femme et de l'élève sage-femme*, Paris, J.-B. Baillière et fils, 1886.

GAUTIER d'AGOTY (Jacques-Fabien), *L'anatomie des parties de la génération de l'homme et de la femme avec ce qui concerne la grossesse et l'accouchement, jointe à l'angéologie de tout le corps humain*, Paris, Demonville, 1778.

JENTY Charles-Nicolas, *Démonstration de la matrice d'une femme grosse et de son enfant à terme*, Paris, Charpentier, 1759.

LANGE (A.), NODE (C.), *Atlas de l'art des accouchements et précis pratique de cette science*, Paris, G. Baillière, 1835.

LEBEAUD Nicolas, *Art de soigner les malades ou manuel des mères de familles, des garde-malades, des dames de charité, des curés de campagnes, etc.*, Paris, A. Eymery, 1825.

LEBEAUD Nicolas, *Le Baudelocque des campagnes. Guide pratique des sages-femmes*, Paris, A. Eymery, 1825.

LEJUMEAU DE KERGARADEC (Alexandre), *Mémoire sur l'auscultation appliquée à l'étude de la grossesse, ou Recherches sur deux nouveaux signes propres à faire reconnaître plusieurs circonstances de l'état de gestation, lu à l'Académie royale de médecine, dans sa séance générale du 26 décembre 1821*, Paris, Méquignon-Marvis, 1822.

LENOIR (Adolphe), *Atlas complémentaire de tous les traités d'accouchements*, continué par Marc Sée et S. Tarnier, Paris, V. Masson et fils, 1860-1865.

MAUNOURY (Charles-Michel-Alphonse), SALMON (Pierre-Alponse), *Manuel de l'art des accouchements à l'usage des élèves sages-femmes*, Paris, J.-B. Baillière, 1850, 2e édition revue et augmentée en 1861, 3e édition revue et augmentée en 1874.

MAYGRIER (Jacques-Pierre), *Nouveaux éléments de la science et de l'art des accouchemens, 2e édition… du traité des maladies des femmes et des enfans*, Paris, Audibert, 1814 ou Paris, de Pelafol, 1817.

MESPEC (Jean), *Obstétrique ou cours élémentaire d'accouchements sous forme de catéchisme, à l'usage des élèves sages-femmes*, Pau, impr. de E. Vignancour, 1837.

MESNARD (Jacques), *Le Guide des accoucheurs ou le Maistre dans l'art d'accoucher les femmes et de les soulager dans les maladies et accidents dont elles sont très souvent attaquées*, Paris, de Bure, 1743

MOREAU (François-Joseph), *Notes et appendice aux* Principes des accouchements *de J.-L. Baudelocque*, Paris, Germer-Baillière, 1837.

NAEGELE (Franz Carl), *Manuel d'accouchements à l'usage des élèves sages-femmes, nouvelle traduction de l'allemand par le Dr Schlesinger-Rahier, augmentée et annotée par J. Jacquemier, suivi d'un appendice contenant la saignée, les ventouses et la vaccine et d'un questionnaire complet*, Paris, G. Baillière, 1853, 3e édition en 1857.

NAEGELE (Hermann Franz), *Traité pratique de l'art des accouchements*, traduit par G. Aubenas sur la sixième et dernière édition allemande, Paris, 1869, 2e édition en 1880.

OSIANDER (Friedrich Benjamin), *Lehrbuch der Entbindungs Kunst*, Erst. Th. « Literarische und pragmatische Geschichte dieser Kunst », Göttingen, 1799, in-8°.

RAULIN, *De la conservation des enfans, ou les moyens de les fortifier, de les préserver et guérir des maladies, etc.*, Paris, 1768, 2 vol. in-8°.

RAULIN, *Instructions succintes sur les accouchemens en faveur des sages-femmes de province, faites sur ordre du ministère*, 2e édition revue et augmentée par l'auteur, Paris, Vincent, 1770, in-12, VIII-256 p.

RAULIN, *Traité des maladies des femmes en couche, avec la méthode de les guérir*, Paris, 1771, in-12.

ROUSSEL (Pierre), *Système physique et moral de la femme*, Paris, Vincent, 1775.

TARNIER (Stéphane), LENOIR (Adolphe), SEE (Marc), *Atlas de l'art des accouchements*, Paris, G. Masson, 1881.

VIARDEL (Cosme), *Observations sur la practique des accouchemens naturels, contre nature et monstrueux, avec une méthode très facile pour secourir les femmes en toute sorte d'accouchemens, sans se servir de crochets, ny d'aucun instrument, que de la seule main… Avec un traité des principales maladies qui arrivent ordinairement aux femmes et aux filles et des maladies des mammelles*, Paris, chez E. Couterot, 1671, 2e édition à Paris, chez d'Houry père, 1748.

Publications sur l'histoire de l'obstétrique et de ses acteurs

BOIVIN (Marie-Anne), *Notice sur Madame Vve Boivin, docteur en médecine de l'Université de Marbourg*, Paris, J.-B. Baillière, 1841, 1 vol., 8 p., extrait de *Annales de la chirurgie française et étrangère*, 2.

BOUVET (Maurice), éd., « Lettre d'ORFILA au préfet du Finistère, 16 août 1823 », dans *Revue d'histoire de la pharmacie*, 1949, vol. 37, n°124, p. 387.

CHAUSSIER (François, Dr), *Notice sur la vie et les écrits de Mme Lachapelle*, Paris, Imprimerie de Madame Huzard, 1823.

« Congrès médical de France. Compte-rendu des travaux de la section de Médecine » dans le *Bulletin général de thérapeutique médicale et chirurgicale*, n°29, Paris, chez le rédacteur en chef, 1845.

CORLIEU (Auguste), *Centenaire de la Faculté de médecine de Paris (1794-1894)*, Paris, Imprimerie nationale, 1896.

DANYAU (Antoine-Constant. Dr), *Notice sur Mme Charrier, sage-femme en chef de l'hospice de la Maternité*, Paris, impr. de P. Dupont, s. d., in-8°, pièce, extraite de « Procès-verbal de la distribution des prix faite aux élèves sages-femmes de l'École d'accouchement de Paris, le 25 juin 1858 ».

DELACOUX (Aloïs), *Biographie des sages-femmes célèbres, anciennes, modernes, contemporaines*, Paris, Trinquart, 1833.

DIDELOT (Abbé), *Eloge funèbre de Sidonie Collot, très pieuse sage-femme d'Amanty*, Bar-le-Duc, impr. de N. Rollin, 1850.

DRUHEN (Ignace), *De l'institution des sages-femmes et de la réforme qu'elle réclame*, Lille, impr. de Lefebvre-Ducrocq, 1851.

GAËL (A., pseudonyme pour Augustine GIRAULT), *La femme médecin, sa raison d'être, au point de vue du droit, de la morale et de l'humanité*, Paris, Le Dentu, 1868.

HERVE (Georges, Dr), « Un mémoire de Hombron sur l'Hospice de la Maternité en 1801 », dans *BSFHM*, 1913, n°12, p. .

HUCHERARD, SAUSSERET, GIRAULT, *Mémoire historique et instructif sur l'hospice de la maternité*, Paris, 1808.

LAMATHIERE (Théophile de), *Notice sur Mme Messager, sage-femme*, Paris, impr. de Bureau, s. d.

Le CLERC (Daniel), *Biographie médicale par ordre chronologique*, Paris, Delahaye, 1855, article « Desgranges, Jean-Baptiste ».

LEFORT (Léon), « Discussion sur l'hygiène des maternités », dans *Bulletin de la société de chirurgie de Paris pendant l'année 1866*, Paris, Victor Masson et fils, 1867, p. 194-209.

LEFORT (Léon), *Des Maternités, étude sur les maternités et les principales institutions charitables d'accouchement à domicile dans les principaux pays états de l'Europe*, Paris, Victor Masson et fils, 1866.

LETEURTRE (Augustin-Henri), *Documents pour servir à l'histoire du seigle ergoté*, Paris, A. Delahaye, 1871.

LIPINSKA (Mélina), *Histoire des femmes médecins depuis l'Antiquité jusqu'à nos jours*, Paris, G. Jacques, 1900.

MATTEI Antoine, *M. le Dr Mattéi, ses titres et ses travaux jusqu'au 1er mars 1860*, Paris, impr. de Bailly, Divry et Cie, 1860.

MERAT de VAUMARTOISE (François), LENS (Adrien Jacques de), *Dictionnaire universel de matière médicale et de thérapeutique générale*, Bruxelles, Société belge de librairie, 1837, tome 2, article « ergot ».

PREVOST (A.), *La Faculté de médecine de Paris, ses chaires, ses annexes et son personnel enseignant de 1790 à 1900*, Paris, A. Maloine, 1900.

Projet pour l'établissement d'une Maternité avec internat pour des élèves sages-femmes, sous la direction des sœurs de la Charité maternelle et le patronage de l'université catholique, à Lille, Lille, Lefebvre Ducrocq, 1878.

ROUX (Louis), « La sage-femme », dans *Les Français peints par eux-mêmes*, Paris, 1840-1842, réédité, Paris, Omnibus, 2003.

SCHULTZE (Caroline), *La femme médecin au XIXe siècle*, Paris, Ollier-Henry, 1888, thèse pour le doctorat en médecine.

SIEBOLD (Eduard Caspar Jacob von), *Essai sur l'histoire de l'obstétricie*, Göttingen, 1839 (t. 1), 1845 (t. 2), trad. de l'allemand par F. J. Herrgott, Paris, G. Steinheil, 1891, t. 2.

SIEBOLD (Eduard Caspar Jacob von), *Lettres obstétricales*, traduites de l'allemand par Alphonse Morpain, avec une introduction d'Alexis Stoltz, Paris, Baillière, 1866.

VERRIER (Eugène), *Annuaire des sages-femmes de Paris*, Paris, aux bureaux de la Gazette obstétricale, 1876 (1ère année).

WITKOWSKI (Gustave-Joseph-Alphonse, Dr), *Accoucheurs et sages-femmes célèbres, esquisses biographiques*, Paris, G. Steinheil, 1891.

- Table des matières -

- Abréviations - *3*

- Annexes - *5*

A. Règlements de cours d'accouchement. **5**

1. Règlement sur les cours d'accouchements à l'hospice de la Maternité de Paris, 11 messidor an x (30 juin 1802) 5
2. Règlement pour l'École d'accouchement établie à l'Hospice de la Maternité de Paris, 17 janvier 1807 8
3. Règlement général pour l'École d'accouchement établie à l'Hospice de la Maternité, à Paris, 8 novembre 1810. 15
4. Arrêté créant un enseignement spécial pour les sages-femmes à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de Bordeaux, 22 mai 1882 25
5. Les emplois du temps des cours d'accouchement d'après quelques exemples de règlements 27

B. Textes législatifs **30**

6. Loi relative à l'exercice de la médecine, 19 ventôse an XI (10 mars 1803) 30
7. Arrêté concernant l'examen préparatoire que doivent subir les aspirantes au titre d'élève sage-femme et les aspirants et aspirantes au titre d'herboriste de première classe, 1er août 1879. 35
8. Loi sur l'exercice de la médecine, 30 novembre 1892. 36
9. Décret relatif aux conditions d'études exigées des aspirantes aux diplômes de sage-femme, 25 juillet 1893 ... 43

C. Mémoires d'administrateurs et de médecins. **47**

10. Projet de Règlement à l'effet d'instruire les sages-femmes des provinces qui ont la témérité d'exercer l'art des accouchemens sans le connoitre et à l'effet d'en former successivement dans les écoles établies dans cette vue, à l'effet pareillement de subvenir aux dépenses nécessaires en faveur de l'instruction des sages-femmes ignorantes et des femmes qui désireroient apprendre l'art des accouchemens, s. l. n. d. (1771 ou 1772). 47
11. Mémoire sur l'utilité des cours d'accouchement dans les départements par Cosme Romieux, docteur médecin de la faculté de Paris, professeur public d'accouchement, membre de plusieurs sociétés de médecine, de Paris, Montpellier, etc. s. d. (1812 ou 1813). 53
12. Essai d'une nouvelle méthode d'enseigner l'art des accouchements aux sages-femmes des campagnes, présenté à Monsieur le baron Dumartroy, Maître des requêtes au conseil d'Etat du Roi, préfet du département de l'Ain, par le docteur Pacoud, chargé de l'instruction des sages-femmes de ce département. 73

- Cartes - *85*

Carte 1. Cours d'accouchement en France (1790-1791) **86**

Carte 2. Cours d'accouchement en France (an IV) **87**

Carte 3. Cours d'accouchement en France (an X-an XI) **88**

Cartes 4-5-6. Récapitulatif des politiques de formation obstétricale **89**

- Bibliographie - *91*

Instruments de recherche **91**

Ouvrages et articles généraux **91**

Histoire de la population et de la famille **93**

L'obstétrique et ses acteurs **94**

Histoire de la médicalisation, des politiques d'assistance **99**
Histoire du corps 99
Histoire de la médicalisation 100
Histoire de l'assistance 103

Histoire de l'éducation et de l'enseignement **105**

Histoire de l'enseignement médical **107**

Histoire du travail des femmes **108**

- Sources manuscrites - ***109***

Archives nationales ***111***

Série F **111**
F[17]. Instruction publique 111

Archives départementales de l'Aisne ***112***

Série C. Administrations provinciales avant 1790 ..... **112**

Série EDEP. Archives communales déposées **112**

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) **112**
5 M. Santé publique et hygiène 112
Personnel médical 112

Archives départementales des Alpes-de-Haute-Provence ***113***

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) **113**
5 M. Santé publique et hygiène 113
Personnel médical 113

Archives départementales des Hautes-Alpes ***114***

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII) **114**

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) **114**
5 M. Santé publique et hygiène 114

Archives départementales des Alpes-Maritimes ***115***

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1815 ; 1860-1940) **115**
5 M. Santé publique et hygiène 115

Série N. Conseil général **115**

Archives départementales de l'Ardèche ***116***

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) **116**
5 M. Santé publique et hygiène 116
Sages-femmes 116

Archives départementales de l'Aube ***117***

Série C. Administrations provinciales avant 1790 ..... **117**

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII) **117**

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) **117**
5 M. Santé publique et hygiène 117

Série N. Conseil général **118**

1 N. Conseil général – Commission départementale. 118

Archives départementales de l'Aude ***119***

Série C. Administrations provinciales avant 1790 ..... **119**
Intendance de Languedoc 119
Médecine, chirurgie, art vétérinaire 119

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII) **119**
1 L. Département 119
6 L. Fonds du district de Narbonne 119

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) **119**
5 MD. Santé publique et hygiène 119
Sages-femmes 119

Série N. Conseil général **120**
1 N. Conseil général – Commission départementale 120

Série U. Justice (1800-1940) **120**
3 U. Tribunal de première instance de Limoux 120

Série H DEP. Archives hospitalières déposées **120**
4 H Dépôt. Hôpital de Carcassonne 120
K. Personnel 120

Archives départementales de l'Aveyron ***121***

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII) **121**
1 L. Département 121
Comptabilité du département 121

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) **121**
5 M. Santé publique et hygiène 121
Personnel médical et paramédical 121

Série N. Conseil général **121**
1 N. Conseil général – Commission départementale 121

Série X. Assistance et prévoyance sociale (1800-1940) **122**
3 X. Assistance sociale 122
Assistance aux femmes : cours d'accouchement (formation de sages-femmes) 122

Archives départementales des Bouches-du-Rhône ***123***

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII) **123**
Département 123

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) **123**
5 M. Santé publique et hygiène 123

Série H DEP. Archives hospitalières déposées **123**
18 H Dépôt. Hôpital de la Conception 123
46 H Dépôt. Fonds moderne des hospices civils de Marseille 123

Archives communales déposées **124**
150 E – Archives de Roquefort-la-Bédoule 124

Archives départementales du Calvados ***125***

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) **125**

Série N. Administration et comptabilité départementale (1800-1940) **125**

Série T. Enseignement, culture (1800-1940) **125**

Archives départementales du Cantal ***126***

Série C. Administrations provinciales avant 1790 ..... **126**

Série L Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII) **126**

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) **127**
Santé publique 127
Personnel médical et pharmaceutique 127

Série N. Conseil général **127**
1 N. Procès-verbaux et délibérations des séances du Conseil général 127

Série X. Assistance et prévoyance sociale (1800-1940) **127**
Assistance médicale gratuite 127
Assistance générale 127

Archives départementales de la Charente ***128***

Série C. Administrations provinciales avant 1790 ..... **128**
1 C. Intendance de Limoges 128

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII) **128**
Département 128
Santé publique et salubrité 128
Santé publique 128

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) **128**
5 M. Santé publique et hygiène 128
Personnel médical et paramédical 128
Cours d'accouchement 129

Série N. Administration et comptabilités départementales **129**
1 N. Conseil général et commission départementale 129

Archives départementales de la Charente-Maritime ***130***

Série C. Administrations provinciales avant 1790 ..... **130**

Série N. Administration et comptabilités départementales **130**
1 N. Conseil général et commission départementale 130
Conseil général – collection manuscrite des procès-verbaux 130
Conseil général – collection imprimée des rapports et des procès-verbaux 130
4 N. Immeubles et bâtiments départementaux, mobilier départemental 130
Bâtiments – Maternité de La Rochelle 130
Mobilier – Maternité de La Rochelle 130

Série X. Assistance et prévoyance sociale (1800-1940) **131**
3 X. Assistance 131
Maternité de l'hospice de Paris 131
Maternité de La Rochelle 131
Commission administrative de surveillance de la maternité 131
Sages-femmes – Cours départemental d'accouchement 131
Sages-femmes – professionnalisation 132

Archives départementales du Cher ***133***

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII) **133**
1 L. Département 133

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) **133**

Série N. Administration et comptabilités départementales **133**

Série U. Justice (1800-1940) **133**

Série X. Assistance et prévoyance sociale (1800-1940) **134**

Archives départementales de la Corrèze ***135***

Série C. Administrations provinciales avant 1790 ..... **135**

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) **135**
5 M. Santé publique et hygiène 135
Personnel médical 135

Série T. Enseignement, culture (1800-1940) **135**

Série U. Justice (1800-1940) **136**
5 U. Fonds pénaux d'origines diverses 136

Série X. Assistance et prévoyance sociale (1800-1940) **136**
1 X. Administration hospitalière 136
École d'accouchement – Fonds de la préfecture 136
École d'accouchement – Fonds de la maternité 137

Série Z. Sous-préfectures **137**

Série J. Fonds privés **137**
Fonds Marthe Fargeas 137

Archives départementales de Corse du Sud ***138***

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) **138**
5 M. Santé publique et hygiène 138
Personnel médical et para-médical 138

Série N. Conseil général **138**
1 N. Procès-verbaux et délibérations des séances du Conseil général 138

Archives départementales de la Côte d'Or ***139***

Série C. Administrations provinciales avant 1790 ..... **139**

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII) **139**

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) **139**
5 M. Santé publique et hygiène 139
Cours d'accouchement 139
Élèves sages-femmes 140

Série U. Justice (1800-1940) **140**
2 U. Cour d'appel et cour d'assises 140
Dossiers d'appels correctionnels 140
Dossiers des appels jugés sans suite 140
U VIII. Tribunal de 1ère instance de Châtillon-sur-Seine 140
Dossiers de procédure correctionnelle 140
U IX. Tribunal de 1ère instance de Dijon 141
Dossiers correctionnels 141

Archives départementales des Côtes-d'Armor *142*

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII) **142**
Fonds de l'administration départementale 142
Fonds du district de Dinan 142
Fonds du district de Loudéac 142
Fonds du district de Saint-Brieuc 142
Fonds de la municipalité du canton de Broons 142
Fonds de la municipalité du canton de Châteaulaudren 142

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) **143**
5 M. Santé publique et hygiène 143
Personnel médical 143

Archives départementales de la Creuse *144*

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) **144**
5 M. Santé publique et hygiène 144
Sages-femmes et infirmières 144

Série N. Conseil général **144**
1 N. Procès-verbaux et délibérations des séances du Conseil général 144

Archives départementales de la Dordogne *145*

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII) **145**
1 L. Département 145
Arrêtés du Directoire et de l'Administration centrale du département 145
Santé publique 145
8 L. District de Périgueux 145
Santé publique 145
11 L. Municipalités de cantons 145
Agonac 145

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) **145**
5 M. Santé publique et hygiène 145
Personnel médical 145

Série N. Conseil général **146**
1 N. Procès-verbaux et délibérations des séances du Conseil général 146

Archives départementales du Doubs *147*

Série C. Administrations provinciales avant 1790 ..... **147**
Intendance de Franche-Comté 147
Hygiène, santé 147

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII) **147**
District de Pontarlier 147

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) **147**

Série N. Conseil général **148**
2 N. Procès-verbaux manuscrits des sessions du conseil général 148
4 N. Registres imprimes des délibérations du conseil général 148

Archives départementales de la Drôme *149*

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) **149**
5 M. Santé publique et hygiène 149

Série N. Conseil général **149**

Archives départementales d'Eure-et-Loir ***150***

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) **150**
5 M. Santé publique et hygiène 150
Personnel médical 150

Série X. Assistance et prévoyance sociale (1800-1940) **150**
3 X. Assistance sociale 150

Archives départementales du Finistère ***151***

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII) **151**

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) **151**
5 M. Santé publique et hygiène 151

Série N. Conseil général **151**
1 N. Conseil général – Commission départementale 151

Archives départementales du Gard ***152***

Série C. Administrations provinciales avant 1790 ..... **152**
Intendance de Languedoc 152
Diocèse civil de Nîmes 152

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) **152**
5 M. Santé publique et hygiène 152

Série N. Conseil général **152**
1 N. Conseil général et commission départementale 152

Série H Dépôt Avignon **153**
Hospice d'humanité 153

Archives communales déposées **153**
E Dép 79 – Archives de Saint-André de Majencoules 153
E Dép 141 – Archives du Vigan 153
FF. Justice, procédures, police 153

Archives départementales de la Haute-Garonne ***154***

Série C. Administrations provinciales avant 1790 ..... **154**

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) **154**

Série N. Conseil général **154**
1 N. Conseil général et commission départementale 154

Archives départementales du Gers ***155***

Série C. Administrations provinciales avant 1790 ..... **155**

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII) **155**

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) **155**
5 M. Santé publique et hygiène 155
Personnel médical 155
Cours d'accouchement 155

Archives départementales de la Gironde ***156***

Série C. Administrations provinciales avant 1790 ..... **156**

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) **156**
5 M. Santé publique et hygiène 156
Police de la médecine et de la pharmacie : personnel médical et paramédical 156
Enseignement : école d'accouchement de Bordeaux 156

Série N. Conseil général **157**
1 N. Conseil général et commission départementale 157

Série T. Enseignement, culture (1800-1940) **157**

Série X. Assistance et prévoyance sociale (1800-1940) **157**
4 X. Fonds des sociétés de secours mutuels 157

Archives départementales de l'Hérault ***158***

Série C. Administrations provinciales avant 1790 ..... **158**
États du Languedoc 158
Diocèses civils 158
Diocèse de Saint-Pons 158

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) **158**
5 M. Santé publique et hygiène 158

Série N. Conseil général **158**
1 N. Conseil général et commission départementale 158

Série T. Enseignement, culture (1800-1940) **159**
1 T. Fonds des services et établissements concourant à l'enseignement 159
Fonds du rectorat 159
Enseignement supérieur – Faculté de médecine 159

Série X. Assistance et prévoyance sociale (1800-1940) **159**
1 X. Administration hospitalière 159
École de sages-femmes 159

Série H DEP. Archives hospitalières déposées **159**
1 HDT. Hôtel Dieu Saint Eloi de Montpellier 159
7 K. Personnel 159
7 HDT. Hôpital de Gignac 160
Population 160

Archives départementales d'Ille-et-Vilaine ***161***

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII) **161**

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) **161**
5 M. Santé publique et hygiène 161
Personnel médical et para-médical 161
Cours d'accouchement 161

Série N. Conseil général **161**
1 N. Conseil général et commission départementale 161

Série T. Enseignement, culture (1800-1940) **162**
15 T. École de médecine et de pharmacie de Rennes 162
Examens 162

Archives départementales de l'Indre ***163***

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII) **163**
Administration départementale 163
Santé publique et salubrité 163

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) **163**
5 M. Santé publique et hygiène 163
Personnel médical 163

Série N. Conseil général **163**

Archives départementales de l'Indre-et-Loire ***164***

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) **164**
5 M. Santé publique et hygiène 164
Personnel de santé 164
Enseignement médical 164

Série N. Conseil général **164**
1 N. Conseil général et commission départementale 164

Série X. Assistance et prévoyance sociale (1800-1940) **164**
1 X. Administration hospitalière 164

Archives départementales de l'Isère ***165***

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII) **165**

Série N. Conseil général **165**
1 N. Procès-verbaux des délibérations du conseil général 165

Série T. Enseignement, culture **165**
2 T. Enseignement supérieur – Fonds de la préfecture 165
Sages-femmes 165

Archives départementales des Landes ***166***

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) **166**
5 M. Santé publique et hygiène 166
Personnel médical et paramédical 166

Série N. Conseil général **166**
1 N. Conseil général – Commission départementale 166

Série E DÉP. Archives communales déposées **166**
E Dép 261 – Saint-Geours-de-Maremme 166

Série H Dépôt **166**
Hôpital Saint-Eutrope de Dax 166

Archives départementales de la Haute-Loire ***168***

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) **168**
5 M. Santé publique et hygiène 168

Série N. Conseil général **168**
1 N. Conseil général – Commission départementale 168

Archives départementales de Loire-Atlantique ***169***

Série H Dépôt Nantes **169**
H Dépôt 3/1 – Hôtel-Dieu de Nantes 169
Population hospitalière, service de santé 169

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) **169**
5 M. Santé publique et hygiène 169
Personnel médical et paramédical 169

Série N. Conseil général **169**

Série T. Enseignement, culture **169**
Fonds de la préfecture 169
Enseignement supérieur 169

Archives départementales du Lot ***171***

Série C. Administrations provinciales avant 1790 ..... **171**

Série K. Lois, ordonnances, arrêtés préfectoraux, conseil de préfecture (1790-1940) **171**
4 K. Arrêtés du préfet 171

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) **171**
5 M. Santé publique et hygiène 171
Personnel médical 171

Série N. Conseil général **171**
1 N. Procès-verbaux et délibérations des séances du Conseil général 171

Archives départementales du Lot-et-Garonne ***172***

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII) **172**

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) **172**
5 M. Santé publique et hygiène 172

Série U. Justice (1800-1940) **172**
3 U. Tribunal de première instance de Marmande 172
Procédures correctionnelles – Affaires jugées 172

Série J. Fonds privés **173**

Archives départementales de la Lozère ***174***

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) **174**

Série N. Conseil général **174**
1 N. Procès-verbaux et délibérations des séances du Conseil général 174

Archives départementales du Maine-et-Loire ***175***

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII) **175**
1 L. Administration départementale 175
Médecine 175
8 L. District de Segré 175

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) **175**
47 M. Hygiène et santé publique 175
Police médicale 175

Série N. Conseil général **175**
1 N. Conseil général – Commission départementale. 175

Série T. Instruction publique, sciences et arts (1800-1940) **176**
392 T. Enseignement supérieur 176
École de médecine 176

Archives départementales de la Marne *177*

Série C. Administrations provinciales avant 1790 ..... **177**

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII) **177**

1 L. Fonds du département 177
2 L. Fonds du district de Chalons 177
3 L. Fonds du district d'Epernay 177
4 L. Fonds du district de Reims 177
5 L. Fonds du district de Sainte-Ménéhould 178
6 L. Fonds du district de Sézanne 178
7 L. Fonds du district de Vitry-le-François 178

Série N. Conseil général **178**

1 N. Conseil général – Commission départementale 178

Série U. Justice (1800-1940) **178**

Série X. Assistance et prévoyance sociale (1800-1940) **178**

Archives départementales de la Haute-Marne *180*

Série C. Administrations provinciales avant 1790 ..... **180**

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) **180**

Série N. Conseil général **180**

4 N. Bâtiments départementaux 180

Série T. Enseignement, culture **180**

Écoles professionnelles d'arts et métiers 180

Série E DÉP. Archives communales déposées **181**

Bourdons-sur-Rognon 181

Archives départementales du Morbihan *182*

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII) **182**

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) **182**

5 M. Santé publique et hygiène 182

Série N. Conseil général **182**

Archives départementales du Puy-de-Dôme *183*

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII) **183**

Département 183
Santé publique 183
Instruction publique, sciences et arts 183
District d'Ambert 183
Instruction publique, sciences et art 183
District de Besse 183
Instruction publique, sciences et art 183
District de Clermont-Ferrand 183
Instruction publique, sciences et art 183
District d'Issoire 184
Instruction publique, sciences et art 184
District de Montaigut 184
Instruction publique, sciences et art 184
District de Riom 184

Instruction publique, sciences et art 184
District de Thiers 184
Instruction publique, sciences et art 184

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) 184

Série N. Conseil général 184
Procès-verbaux et délibérations des séances du Conseil général 184
4 N. Bâtiments départementaux 184

Série U. Justice (1800-1940) 185

Série V. Cultes (1800-1905) 185
2 V. Organisation et police du culte catholique 185

Archives départementales des Pyrénées Atlantiques 186

Série C. Administrations provinciales avant 1790 186

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) 186
5 M. Santé publique et hygiène 186
Personnel médical et paramédical 186
Enseignement médical et paramédical 187

Série N. Conseil général 187
1 N. Conseil général 187

Série H Dépôt 187
Hôpital de Bayonne 187

Série J. Fonds privés 187
1 J. Pièces isolées 187

Archives départementales des Hautes-Pyrénées 188

Série C. Administrations provinciales avant 1790 188

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII) 188
1 L. Département 188
Délibérations du directoire du département 188

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) 188
5 M. Santé publique et hygiène 188
Personnel médical et paramédical 188
Cours d'accouchement 188

Série N. Conseil général 189

Archives départementales des Pyrénées Orientales 190

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1870) 190
5 M. Santé publique et hygiène 190

Série N. Conseil général 190
1 N. Conseil général – Commission départementale 190

Archives départementales du Bas-Rhin 191

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII) 191
1 L. Département 191
Santé publique et salubrité 191

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1870) 191

5 M. Santé publique et hygiène....191
Cours d'accouchement....191
Personnel médical....191
Police médicale....191
Médecine gratuite....192

Série N. Administration et comptabilité départementale (1800-1870)....192
1 N. Conseil général....192

Série T. Enseignement, culture....192
Sous-série 1 T : enseignement supérieur....192
Fonds de la préfecture....192
Fonds du rectorat....192
Fonds des facultés....192

Série J. Fonds privés....193
Fonds 150 J – Supplément 1984....193

Archives départementales du Haut-Rhin....194

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII)....194
Administration centrale du département....194
Santé publique....194

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1870)....194
5 M. Santé publique et hygiène....194
Personnel médical....194

Série O. Administration et comptabilité communales....194
2 O. Administration et comptabilité communales....194

Série T. Enseignement, culture....195
4 T. Affaires culturelles....195
Sociétés savantes....195

Série X. Assistance et prévoyance sociale (1800-1940)....195
1 X. Administration hospitalière....195
Colmar – École d'accouchement....195

Série Z. Sous-préfectures....196
1 Z. Fonds de la sous-préfecture d'Altkirch-Mulhouse....196
Santé....196

Archives départementales du Rhône....197

Série C. Administrations provinciales avant 1790....197
1 C. Intendance et généralité du Lyonnais....197
Administration générale – Police générale....197

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII)....197
1 L. Administration centrale du département....197
Hygiène et santé publique....197
Assistance publique. Hôpital général des vieillards et orphelins....197

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)....197
5 M. Santé publique et hygiène....197
Sages-femmes et école d'accouchement de l'hospice de la Charité de Lyon....197

Archives départementales de la Saône-et-Loire....199

Série C. Administrations provinciales avant 1790 ..... **199**
États du Mâconnais 199

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) **199**
Santé publique et hygiène 199

Série N. Administration et comptabilité départementale (1800-1940) **199**
Conseil général 199

Archives départementales de la Sarthe ***200***

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII) **200**
1 L. Administration centrale du département 200

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) **200**
5 M. Santé publique et hygiène 200
Professions médicales et paramédicales – sages-femmes 200
Écoles d'accouchement 200

Archives départementales de la Savoie ***202***

Série L. Fonds du département du Mont-Blanc (1792-1815) **202**
Département 202

Série X. Assistance et prévoyance sociale (1860-1940) **202**
20 X. Maternité et École d'accouchement de Chambéry 202

Archives départementales de la Seine-Maritime ***203***

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII) **203**
Département 203
Instruction publique 203
District de Gournay 203
Cantons 203
Duclair 203
Forges-les-Eaux 203

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) **203**
5 M. Santé publique et hygiène 203

Série N. Administration et comptabilité départementale (1800-1940) **204**

Série T. Enseignement, culture (1800-1940) **204**
1 T. Enseignement 204
Fonds de la Préfecture. Enseignement professionnel 204
Fonds de l'académie. Enseignement supérieur 204

Archives départementales des Deux-Sèvres ***205***

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) **205**

Série N. Administration et comptabilité départementale (1800-1940) **205**

Archives départementales du Tarn ***206***

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII) **206**
Département 206
Districts 206
District d'Albi, délibérations du conseil et du directoire. 206

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) **206**

5 M. Santé publique et hygiène....206
Cours d'accouchement d'Albi....206
Personnel médical....207
Police médicale....207

Archives départementales du Tarn-et-Garonne....208

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)....208
5 M. Santé publique et hygiène....208
Personnel médical....208
Écoles de maternité....208

Série N. Conseil général....208
2 N. Procès-verbaux et délibérations des séances du Conseil général....208

Archives départementales du Var....209

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII)....209

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)....209

Série N. Conseil général....209
1 N. Conseil général....209

Archives départementales du Vaucluse....210

Série C. Administrations provinciales avant 1790....210

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)....210
5 M. Santé publique et hygiène....210
Cours d'accouchement....210

Série U. Justice (1800-1940)....210
2 U. Cour d'appel et cour d'assises....210
Dossiers de procédures....210
3 U 3. Tribunal civil de Carpentras....210
Dossiers de procédures : affaires jugées....210
Procédures correctionnelles sur appel venant du tribunal d'instance d'Orange....210
3 U 4. Tribunal civil d'Orange....211
Dossiers de procédures : affaires jugées....211

Archives départementales de la Vendée....212

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940)....212
5 M. Santé publique et hygiène....212
6 M. Statistiques....212

Série N. Conseil général (1800-1940)....212

Archives départementales de la Vienne....213

Série C. Administrations provinciales avant 1790....213

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII)....213

Série N. Conseil général (1800-1940)....213
Procès-verbaux et délibérations des séances du Conseil général....213

Série T. Enseignement, culture (1800-1940)....214
9 T. École de la maternité....214

Série X. Assistance et prévoyance sociale (1800-1940)....214

1 X. Administration hospitalière. 214

Archives départementales de la Haute-Vienne *215*

Série C. Administrations provinciales avant 1790 ..... **215**

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII) **215**
Assistance publique 215

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) **215**
5 M. Santé publique et hygiène 215
Personnel médical 215

Série X. Assistance et prévoyance sociale (1800-1940) **215**
1 X. Administration hospitalière. 215

Archives départementales de l'Yonne *217*

Série L. Administrations et tribunaux de l'époque révolutionnaire (1790-an VIII) **217**

Série M. Administration générale et économie du département (1800-1940) **217**
5 M. Santé publique et hygiène 217

Série N. Conseil général **217**
1 N. Conseil général et commission départementale 217
4 N. Bâtiments départementaux 217

Archives municipales de Bourg-en-Bresse *218*

Archives municipales de Lyon *219*

Série K. Personnel **219**
7 K. Enseignement 219
Écoles de sages-femmes 219

Série K. Personnel **219**
1 K. Personnel de toutes catégories 219
Inscriptions, effectifs et mouvement 219
3 K. Enseignement hospitalier 219

- Sources imprimées - *222*

Rapports du préfet et procès-verbaux des délibérations des conseils généraux **222**
Archives départementales 222
Bibliothèque numérique Gallica 222

Annuaires départementaux **223**

Sources de l'histoire politique et sociale **223**
Cahiers de doléances 223
Procès-verbaux de l'Assemblée nationale 224

Recueils de lois et de projets de lois ; monographies administratives **225**

Dictionnaires généraux et ouvrage de références en médecine **227**

L'obstétrique et ses acteurs **228**
Publications de sages-femmes 228
Manuels et traités d'obstétrique 233
Publications sur l'histoire de l'obstétrique et de ses acteurs 235

- Table des matières - *238*

Résumé

Dans les années 1780, une nouvelle politique française d'encadrement de la naissance choisit la sage-femme comme intermédiaire privilégié entre les attentes médico-administratives et la population. Officialisé par la loi du 19 ventôse an XI sur l'exercice de la médecine, le métier de sage-femme n'a plus dès lors qu'un point d'entrée possible et admis : la formation obstétricale.

La thèse étudie le consentement des sages-femmes à leur mise en formation, sa chronologie et ses modalités. Elle aborde la question de la part dans l'évolution de la profession et son renforcement au fil du siècle des dynamiques externes (État, administration, corps médical) et internes (sages-femmes elles-mêmes). Ou comment les auxiliaires sans instruction de la naissance à la fin du XVIIIe siècle se muent en une profession médicale unifiée au début du XXe siècle.

Au-delà, ce travail montre comment l'organisation administrative de la formation, les politiques de recrutement et la forme des cours participent à la construction d'un nouvel agent sanitaire : la sage-femme qui se retrouve à assumer tour à tour les fonctions d'accoucheuse, de vaccinatrice, de médecin des pauvres ou encore de puéricultrice.

En un siècle, les deux-tiers des départements français ont fondé un cours ou une école d'accouchement. En un siècle, ce sont près de 45 000 sages-femmes qui ont été formées et diplômées. Cette étude est celle de la construction d'une identité et d'une conscience professionnelle permise par la formation obstétricale.

The School for Midwives. The Social Issues of Obstetrical Training in France, 1786-1916

Résumé en anglais

In the 1780s, the new French policy surrounding childbirth elected the midwife as the intermediary between the medical and administrative powers and the population. From the moment it was made official by the Law of Ventose 19, year XI on the practice of medicine, the sole gateway to midwifery has been obstetrical training.

The thesis examines how midwives consented to this training, as well as the timeline of this consent and its modalities. It also examines how forces from without (government, administrative rules, physicians) as well as from within (the midwives themselves) created the dynamics allowing the profession to evolve and gain official status in the nineteenth-century—how from untrained birth assistants in the late eighteenth century, midwives turned into a unified medical profession in the early twentieth century.

Beyond, this study investigates how administrative guidelines, recruitment policies, training contents and methods led to the creation of a new health worker: the midwife, in charge, by turns, of delivering babies, of performing smallpox vaccinations, of being a doctor to the poor, and of providing expert childcare.

In the course of a single century, two-thirds of all French departments founded a midwifery training school. Over that century, nearly 45 000 midwives were trained and certified. This study deals with the construction of a professional identity and a professional conscience, as a result of obstetrical training.

Discipline : Histoire contemporaine

École doctorale II – Histoire moderne et contemporaine.

Maison de la Recherche – 28, rue Serpente 75 006 PARIS