

L'ART D'ACCOUCHER

Ambroise Paré et Louise Bourgeois. — Mauriceau et sa manœuvre.

La lettre sur les accoucheurs de la demoiselle Baudouin. — Le bon accouchement ; ses accidents. — Les signes de l'accouchement, les douleurs, l'ouverture à la matrice et la formation des eaux. — Le mauvais accouchement ; le baptême ; l'opération. — Les hémorrhagies de la délivrance. — La rétention placentaire. — L'inversion utérine. — La procidence du cordon. — La coiffe. — La grossesse gémellaire. — La ligature du cordon. — Les suites de couches.

Le baptême par injection et le cordon de Cain ; controverses ; la Sorbonne et l'obstétrique.



CE fut Ambroise Paré qui écrivit le premier traité d'accouchement. Dans le vingt-quatrième livre de ses œuvres (1582), il traita *De la génération de l'homme*, et esquissa les différentes espèces d'accouchements indiquant la conduite à tenir dans chacun

d'eux. Quelques années plus tard, en 1609, Louise Bourgeois, dite Boursier, sage-femme de Marie de Médicis, publia un ouvrage intitulé : *Observations diverses sur la stérilité, pertes de fruit, fécondité, accouchemens et maladies des femmes et enfans nouveaux-nés*. Cet ouvrage, sans aucun ordre ni aucune méthode, n'en est pas moins une œuvre très consciencieuse, écrit avec une franchise et une ingénuité charmante. Ainsi la digne matrone, lorsqu'elle dépeint la gravité exceptionnelle

des hémorrhagies de la délivrance, confirme son dire en citant ses clientes qui furent victimes d'une de ces hémorrhagies. « De pertes semblables à celles dont je viens de parler, en mourut feue M^{lle} d'Aubray, femme de M. d'Aubray, qui a été Prévôt des Marchands, aussi en est morte M^{me} la duchesse de Montbazou et tant d'autres ».

Mais le premier traité d'accouchement digne de ce nom fut publié en 1664 par Mauriceau, et marqua un progrès considérable dans l'art obstétrical. Dans ce traité intitulé *Maladies des femmes grosses*, Mauriceau combattit vivement tous les préjugés de son époque; grâce à l'observation clinique, il ne dédaigne pas de rechercher le mécanisme des accouchement d'une façon plus rationnelle. Il décrit avec clarté les divers genres de présentations, les opérations de dystocie, et dirige, suivant les règles d'une meilleure hygiène, les soins à donner à l'accouchée et au nouveau-né.

Il s'éleva surtout contre l'habitude des chirurgiens et des matrones, *lorsque l'enfant présente les pieds, de le retourner pour le faire venir la tête la première*. Mauriceau montra combien il était difficile pour ne pas dire impossible de pratiquer cette version, il insista sur le danger que couraient le fœtus et la mère dans une pareille intervention et conclut *qu'il valoit mieux tirer l'enfant par les piés quand il s'y présente que de mettre bazard de pires choses en le retournant*.

Pour faciliter le dégagement de la tête fœtale dans cet accouchement par les pieds, il inventa la célèbre

manœuvre à laquelle son nom est resté attaché et qui consiste, lorsque les épaules du fœtus sont sorties, à introduire le doigt dans la bouche et à tirer sur la tête fœtale en prenant appui sur la mâchoire inférieure.

Outre Mauriceau, d'autres chirurgiens se firent un nom dans l'obstétrique et perfectionnèrent cette science, les deux Guillemeau, Paul Portal, Peu et surtout G. Manquest de la Motte.

Nous avons retrouvé dans le *Portefeuille Vallant* une lettre sur les accouchements d'une sage-femme, M^{lle} Baudoin, lettre dans laquelle se trouve résumée toute la science obstétricale de l'époque. M^{lle} Baudoin, nous dit Vallant, « était une sage-femme de beaucoup d'esprit et de prix, elle commença à faire sa profession de sage-femme à Paris d'où on l'a tirée pour l'avoir toujours à Clermont en Auvergne, où elle fut fort employée et dans une grande réputation ». Elle écrivit cette lettre sur la demande de Vallant lui-même, et dans l'espoir que son correspondant « donnerait le jour à son ouvrage ». Mais Vallant ne tint pas parole et la lettre de la sage-femme clermontoise resta dans le portefeuille du médecin de M^{me} de Sablé. C'est là que nous l'avons retrouvée et nous demandons aux lecteurs la permission de citer les passages les plus intéressants de l'œuvre de M^{lle} Baudoin, dont le vœu sera exaucé plus de deux cents ans après avoir été formulé.

De Clermont en Auvergne ce 17^{ème} octobre 1671.

J'ay bien de la confusion Monsieur d'avoir esté si long temps à m'acquiter de la parolle que je vous donnay estant à Paris de vous faire quelque petit Traité touchant les accouchemens. . . Je vous parleray seulement du bon et du mauvais accouchement, des indices qui les précèdent, des accidens qui y peuvent survenir et de la manière dont il sy faut comporter.

L'on appelle le *bon accouchement* lorsque la teste vient la premiere c'est a dire le haut de la teste, le visage tourné sur l'os sacrum et l'occiput du costé de l'os pubis.

L'on connaitra le bon accouchement au toucher. L'orifice de la matrice doit être ouverte en rond, peu ou beaucoup ; l'on doit trouver la teste de l'enfant qui est ronde et dure. En ce rencontre il n'y a rien à faire qu'a ayder la femme, c'est-à-dire portant un peu de beurre frais ou huile dans ces parties pour les amollir et rendre le passage plus glissant.

Lors que l'enfant aura sorti la teste la sage femme mettera ses doigts vers l'apophise de la machouere inférieure des deux costés de la tête de l'enfant et les courbant un peu ¹ elle tirera l'enfant jusques aux épaules en cas qu'il tienne car quelques-fois en tirant la teste tout sort mais souvent il tient beaucoup, en ce cas lors qu'elle l'aura attiré jusques aux épaules elle passera les deux index par dessus les omoplates et cherchera les plis des aisselles y fourrant ses deux doigts, et tirera l'enfant en quoy elle aura quelquefois besoin de toutes ses forces. Une de mes amies n'a mesme dit qu'elle avoit veu un enfant qui estoit demeuré en cet estat vingt et quatre heures ; pour moy dieu mercy cela ne m'est jamais arrivé. Si l'on voit qu'il y ait trop de peine à tirer l'enfant jusques aux aisselles de la manière que j'ay dit on le pourra prendre par l'extrémité du menton d'une main et de l'autre par l'occiput et le tirera ou si on peut jusques aux espaulles. Voila à peu près ce que l'on peut faire dans un bon accouchement et prompt.

1. Point trop, de peur d'étrangler l'enfant (Note Vallant).

Mais dans ces accouchemens qui semblent bons il arrive quelquefois des *accidents* qui les font très mauvais et l'on voit périr la mère et l'enfant sans y pouvoir apporter aucun remède parce que la teste qui paroist ne donne aucune prise et elle occupe tellement le passage qu'il est impossible de porter la main dans la matrice sans faire une extrême violence à la mère et à l'enfant. Et quand on entreprend cette opération il est nécessaire de tirer les pieds au passage et faire faire la culbute à l'enfant qui est une entreprise extrêmement périlleuse. Je ne l'ay jamais fait que deux fois, j'ay résolu de ne la jamais faire tant j'y trouve de danger pour la mère et l'enfant.

.....
 Je conseillerois en pareille rencontre de ne point faire ces tentatives mais seulement d'user des remèdes communs et ordinaires comme lavemens, saignées, et fumigations d'herbes emollientes, et en breuvages quelques eaux cordiales que l'on donnera avec beaucoup de circonspection de crainte que les remèdes eschauffans n'augmentent la fièvre qui arrive indubitablement par la longueur des douleurs ¹.

Si tous ces remèdes ne font rien que les douleurs continuent, ou bien que les forces de la femme manquant, elle devienne comme insensible, il y a à craindre que l'enfant ne soit mort. Cela estant, il le faudroit tirer avec les crochets pour sauver la mère qui quelquefois mesme ne laisse pas de périr après l'opération, mais il faut estre bien certain que l'enfant soit mort qui est une chose bien difficile à connoistre. Il y a des sages femmes qui croient trouver un battement à la teste de l'enfant lorsqu'il est au couronnement et qui sur ce principe assurent qu'il a vie, mais pour moy je n'ai jamais remarqué cela quelque peine que j'y aye prise à m'en assurer voulant corriger ma raison par l'expérience pour me conformer au jugement du vulgaire et souvent sen-

1. Ordinairement ces accouchemens sont mortels et pour la mère et pour l'enfant (Note Vallant).

tant un battement au bout de mon doigt touchant la teste de l'enfant, je l'ay mis en même temps sur une chose dure et inanimée ou je sentoie le mesme battement, qui n'est que le mouvement de l'artère du bout des doigts. Je m'étonne comment des gens d'esprit¹ soient tombés en cette erreur sachants que l'enfant, qui n'a point de respiration ne doit point avoir de sistolle et de diastolle qui face de battement d'artère.

Il est donc très difficile, Monsieur, de juger si un enfant est mort et quelquefois la longueur du mal mesme nous trompe ; pour moy je suis fort timide à faire tirer un enfant.

.....
Un autre accident qui survient dans les accouchemens que l'on appelle bons, c'est que l'enfant qui vient la teste la premiere la tourne un peu de costé, ou le visage tourné du costé de l'os pubis; dans ces rencontres on est bien en peine car malaisément peut-on redresser la teste, quoique les auteurs puissent dire, et pour le visage tourné du costé de l'os pubis, on ne le peut pas connoistre. C'est pourquoy il faut attendre que les douleurs facent ce que la main ne peut pas faire.

Quelquefois aussi l'enfant présente le visage; quand la sage femme aura reconneu que c'est cette partie, elle ne doit plus toucher la femme, de crainte qu'en la touchant elle ne déffigure l'enfant, et ne luy gaste les yeux; car ces parties sont plus tendres que tout le reste du corps. Elle mettra seulement du beurre au vagin sans toucher aux parties de l'enfant, le bouschera bien d'un linge chaud, puis fera efforcer la femme dans la douleur plus qu'elle ne feroit si c'estoit le haut de la teste qui se présentast, car le travail est ordinairement fort long et fort laborieux.

Lors que la femme sera accouchée la sage femme ne s'estonnera point de voir le visage de l'enfant tout livide et enflé auquel on ne voit presque ny le nez ny les yeux; cela arrive² à cause de la délicatesse du visage et de l'angustie des parties ou

1. Sans jamais avoir pu observer ce battement du cerveau (Note Vallant).

2. A tous les enfans qui viennent le visage devant (Note Vallant).

il a esté pressé. Il faudra qu'elle coupe des petites compresses et qu'elle les mette dans du gros vin tout bouillant et de l'huile d'ollive qu'on aura fait bouillir ensemble, puis qu'elle les mette sur toutes les parties du visage après les avoir bien exprimées, laissant la respiration de l'enfant libre; elle renouvelera cela deux ou trois fois et peu à peu cette enflure diminuera.

L'on fera aussy le mesme remede sur la teste d'un enfant qui aura demeuré long temps au couronnement parce qu'elle sera un peu tuméfiée et meurtrie.

Devant que de vous parler du mauvois accouchement, je crois que je vous dois parler de l'estat d'une femme lorsqu'elle est malade pour accoucher et des *signes qui précèdent tout accouchement*.

Nous remarquons trois signes qui précèdent nécessairement tout accouchement; scavoir les *douleurs*, l'*ouverture de la matrice* et la *formation des eaux*. Il y a deux sortes de douleurs, les *douleurs de l'accouchement* et les *douleurs de colique*; pour distinguer ces douleurs, quand la sage femme sera appelée, elle doit demander à la malade en quel lieu elle sent son mal; si c'est depuis l'estomac jusques au nombril, mesmes dans les reins, ce sont des signes que ce n'est pas pour accoucher: mais pour s'en rendre plus certaine, elle touchera la malade et observera si l'orifice de la matrice est fermée ou si elle n'est ouverte qu'en ouatte et qu'elle soit fort lasche; l'enfant ne pesant point dessus et ne poussant point en bas, point d'eaux formées. Alors elle pourra dire que la femme n'est point absolument malade pour accoucher et luy fera donner des petits lavemens propres à son mal et si les douleurs continuent, avec l'avis du médecin elle luy fera tirer deux petites pallettes de sang du bras pour rafraichir le sang et les humeurs.

.....
Tant que la sage femme ne verra que les signes précédens : que les choses ne changeront pas; qu'elle se garde bien de

la faire efforcer ny de lui donner aucun remède pour l'exciter à l'accouchement, car tout ce que l'on peut faire en ce rencontre ne sert qu'à violenter la femme et l'affoiblir.

.....
Les *vrayes douleurs* de l'accouchement se sentent fort souvent aux reins, mais ordinairement au bas-ventre et au défaut de l'estomac parce que l'enfant qui fait un effort pour sortir donne dès piés au fond de la matrice et en mesme temps pousse avec sa teste sur l'orifice, faisant comme s'il se vouloit estendre, et en faisant cet effort, fait former les eaux et les fait paroistre et fait aussy que l'orifice est ouvert en rond. La sage-femme asseura voyant tous ces signes que la femme est malade pour accoucher.

.....
J'ay dit, Monsieur qu'un des signes de l'accouchement estoit *l'ouverture de la matrice*, mais il faut que ce signe soit accompagné des deux autres; car quoy que nos autheurs disent que dès qu'une femme est grosse, jusques à ce qu'elle accouche, la matrice est si extrêmement fermée, que l'on n'y pourroit pas mettre un bouton d'espingle, l'expérience que j'en ay m'a fait voir le contraire. Il est vray que dans les premiers mois de la grossesse elle est asseurement très fermée et cela est très nécessaire, car si elle estoit tant soit peu ouverte après la copulation, les semences s'escouleroyent et ne s'y fermenteroyent pas. Mais dès que l'enfant commence à grossir comme depuis le sept jusques au neuf, à quantité de femmes l'on trouve l'orifice ouvert peu ou beaucoup et fort souvent le doit y peut entrer jusques à toucher l'enfant principalement quand ce sont des femmes qui le portent bas, ou selon le tempérament plus humide, dont toutes ces parties-la sont fort relaschées.

Je suis bien ayse, Monsieur, de vous faire remarquer que *les douleurs de la colique et l'ouverture de la matrice ne sont pas toujours des marques de l'accouchement, et ne le sont jamais si l'on ne trouve les eaux formées où que l'on n'apprenne qu'elles sont percées*, car il y a des femmes à qui les eaux ne se forment point,

mais lors qu'elles sont sur le point d'accoucher, ces eaux s'écoulent insensiblement. Il est presque toujours seur que ces femmes la n'accouchent point que toutes les eaux qui estoient en la matrice ne soient escoulées.

Cela arrive toujours aux femmes qui en ont beaucoup; la matrice estant fort pleine, il arrive que lors que l'enfant faict quelques mouvement pour sortir, la membrane se creve et les eaux s'écoulent; cela dure quelque fois vingt quatre heures, 2 jours, trois jours, plus ou moins; durant tout ce temps, la sage femme ne s'escartera pas, car pendant la vidange de ces eaux, il y a quelques petites douleurs qui préparent tellement les choses que pour le peu que les douleurs augmentent, la femme accouche.

Il y a aussy un *escoulement d'eaux qui n'est point un signe d'accouchement* et qui pourroit tromper la sage-femme si elle n'a pas la prattique. Quelques fois une femme en s'esveillant se trouve toute mouillée, n'ayant point du tout de douleurs et n'estant pas mesme à terme, car cela se faict pour l'ordinaire dans le sept ou huitiesme mois. Pour moy j'estime que ces eaux sortent de la membrane par un mouvement violent de l'enfant poussées par quelque petit conduit et estant tombées sur l'orifice de la matrice la chargent et font qu'elle s'entrouve lors qu'elle est fermée ¹. . . . Ces eaux estant sorties la femme se sent soulagée et va jusques à son terme, et possible qu'elle se seroit blessée si elle n'avoit eu cette descharge. Cela arrive pourtant assez rarement et si la sage-femme y est appelée, elle fera garder le lit à la femme quelques jours sans luy faire aucun remède, car il ne faut pour cela que le repos.

Je vous ay promis de vous parler des signes d'un *mauvais accouchement* et de la manière dont il s'y faut comporter. Lors que l'enfant ne vient pas bien, l'on le connoist en touchant la femme; l'on ne sent point cette grosseur et rondeur de la teste. . . . La sage femme suspendra son jugement quelque

1. C'est la rupture d'une poche amnio-choriale.

temps et verra si les douleurs luy feront paroistre quelque partie de l'enfant, car si c'est la teste qui soit haute, les douleurs l'abaissent et l'on sera bien tost sorti du doute. Il arrivera aussi la mesme chose si c'est le pied, le cul ou la main; les douleurs les avanceront aussy dans le col de la matrice.

La sage femme touchant la femme taschera à se rendre certaine de la *situation de l'enfant*. Si c'est le cul, elle prendra garde de ne pas se tromper, car il fait presque mesme figure que si c'estoit la teste. Il n'emplit pourtant pas tant le passage que la teste et l'on trouve une certaine mollesse que l'on juge bien estre de cette partie et ordinairement les excréments de l'enfant sortent lorsque la membrane est percée : et quand cela arrive, il n'est pas malaisé de juger que c'est le cul.

Lorsque c'est la main, le coude, le pied, le genouil, on sent ces parties là au toucher. Il est facile de discerner la main d'avec le pied et le coude d'avec le genouil car l'os que nous appellons cubitus qui fait le coude est beaucoup plus pointu que l'emboiture du tibia et du fémur. Et lorsque l'enfant est de travers et présente le costé, le dos, le ventre ou la poitrine, l'on ne le sent point du tout au toucher. C'est une barre qui est au travers du ventre qui l'empêche de s'abaisser. La sage-femme ayant attendu un espace de temps considérable, ne voyant aucune partie de l'enfant pousser en bas, il faudra pour qu'elle juge de sa situation, porter la main dans la matrice, pourveu qu'elle soit assez ouverte pour cela et que les eaux soient percées, car cela n'estant pas, il faut attendre jusques à ce quelles le soient ordinairement.

.....
 Voici ce que l'on pratique habituellement; c'est que lorsque *les caues se sont formées* et se sont amassées dans leur membrane et qu'elles ont par leur pesanteur et grosseur excité les douleurs et dilaté l'orifice de la matrice, venant à se percer, la sage femme ne perdra point de temps et tandis que toutes ces parties là sont ouvertes et humectées, portera la main dans la matrice comme je diray ci après, et lors que les caues s'écoulent insensiblement, ouvrant peu l'orifice de la matrice,

Il faudra attendre un certain temps jusqu'à ce qu'elle soit assez ouverte pour y porter la main, car la sage femme surtout ne violentera rien, si ce n'est en cas de perte de sang, comme je vous diray. Elle prendra pourtant garde que les eaux ne soient pas tout à fait escoulées pour faire son opération, et en ce cas il faut faire tenir une femme au lit bien chaudement, parce que les eaux qui s'escoulent refroidissent extrêmement toutes ces parties et les rendent plus dures et plus difficiles à s'ouvrir. Tout au contraire quand les eaux sont formées et pesantes sur l'orifice, il faut faire promener la femme, afin que la grosseur et pesanteur des eaux ouvre l'orifice de la matrice.

Lors donc que la sage-femme trouvera *la femme en estat d'accoucher*, elle travaillera ainsi. Elle fera situer la malade au travers du lit, pliera un chevet en double qu'elle mettra sous elle, et la fera renverser sur une personne qui la tiendra, luy fera plier les genous contre les cuisses et les luy fera tenir par deux personnes ; la sage femme sera debout devant la malade, la fera approcher au bord du lit autant qu'il sera nécessaire pour faire l'opération commodément, luy mettra des serviettes chaudes sur les deux cuisses et une sur le ventre, qui pendra un peu en bas afin que l'air y entre moins, enduira sa main d'huile ou de beurre ayant les ongles bien rognés et bien nets, joindra bien tous ses doigts ensemble, puis posera sa main bien estendue, doucement et adroitement dans la matrice, sans s'effrayer, conservant son jugement pour faire l'opération chrestienement et charitablement.

La *première partie* qu'elle trouvera, quand bien ce seroit la main ou le coude, elle le tirera pour le baptiser et le remettra ; car il est nécessaire d'asseurer le salut de l'enfant avant que de faire l'opération¹ ; quand elle aura baptisé l'enfant sur

1. La loi ordonnait expressément à tout chirurgien ou sage-femme d'ouvrir le ventre de toute femme grosse qui venait d'expirer. C'était moins pour sauver la vie de l'enfant que pour le pouvoir baptiser. Avant la mort de la femme le chirurgien devait « envoyer quérir un prêtre, surtout de la Paroisse, et le prier d'attendre auprès de l'agonisante le moment de

cette partie, elle la remettra, la prenant au dessous du coude et la repoussera doucement le plus haut qu'elle pourra et sans sortir la main de la matrice, car ce n'est pas par cette partie là que l'on tire un enfant quand il vient mal.

Elle observera donc *de quel costé est la teste* et quand elle l'aura trouvée elle ne s'y arrêtera point, mais cherchera les piés ou dessus ou dessous ou a costé; quand elle les aura trouvé, quelques fois tous deux ensemble, quelques fois un tout seul, elle en tirera un devant et ne pouvant pas les tirer tous deux ensemble et ne le devant pas mesme, elle prendra donc le pied de cette manière; elle le doit accrocher entre ses doigts, l'index et le médius, arrêtant et serrant au malléole ou cheville du pied, car si elle le tiroit par le milieu de la jambe, elle se mettroit en danger de la rompre, à cause de la délicatesse des parties. Lorsqu'elle aura emmené ce premier pied dans le vagin ou à l'entrée du col de la matrice, elle ira chercher l'autre pied sans se mettre en pene de mettre un ruban au premier pied comme disent nos auteurs; car jay toujours trouvé le premier pied où je l'avois laissé. Lorsqu'elle aura trouvé le second, elle le tirera comme l'autre pour les pouvoir prendre tous deux ensemble et lorsqu'elle

pouvoir baptiser son enfant ». S'il n'en avait pas le temps c'était à lui d'ondoyer l'enfant et encore « sous condition », dit Dionis, l'enfant devant donner des signes de vie pour pouvoir être ondoyé. En cas de doute il devait prononcer ces paroles : « Si tu es vivant, je te baptise, au nom du Père, et du Fils, et du Saint-Esprit, ainsi soit-il. » « De cette manière, ajoute Dionis, si l'enfant est vivant il est bien baptisé, s'il est mort, on ne baptise pas un cadavre. »

L'Eglise en effet défendait à ses ministres de baptiser un enfant mort, et cela sous peine de censures spirituelles très sévères. Témoin ce qui advint à Madame, soeur de Louis XIV. En 1665, elle accoucha avant terme d'un fœtus macéré qui fut porté à la chapelle du château de Versailles. Le curé de Versailles, mandé, refusa de baptiser le fœtus malgré les objurgations de Madame de Thiangés qui lui dit : « Monsieur le Curé, prenez garde à ce que vous faites; on ne refuse jamais le baptême à un enfant de cette qualité. » Bien plus, l'Eglise refusant la sépulture en terre sainte à tout enfant non baptisé, il fallut pour faire enterrer le fœtus macéré à l'abbaye de Saint-Denis, que Daniel de Cosnac, évêque de Valence, certifiât qu'il y avait eu baptême (*Mémoires de Mlle de Moutpensier*, t. IV, p. 17).

les tiendra tous deux elle les tirera de toutes ses forces sans rien craindre, observant pourtant soigneusement de presser plutost le corps de l'enfant que le corps de la matrice parce que cette partie est extrêmement délicate et qu'elle pourrait y faire contusion en la pressant. Elle *tirera donc ces deux piés* jusques au genou et se reposera si elle est lasse, donnant aussy haleine à la malade et puis recommencera son opération de cette manière. Si elle trouve que l'enfant aye l'occiput tourné vers les vertèbres de la mère, elle le tirera jusque à l'os ilium ou anomine, affin de luy faire tourner le visage vers les vertèbres de la mère, de peur que le menton de l'enfant ne s'arreste à l'os pubis qui seroit une chose fort dangereuse et dont on auroit peine à venir à bout. Si elle voit qu'elle ne puisse pas facilement le tourner vers le costé droit, elle le tournera promptement du costé gauche pour voir si elle pourra mieux y réussir; quelquefois il est en telle disposition que l'on le tourne d'un costé plus facilement que de l'autre et lorsqu'elle l'aura retourné comme je viens de dire, elle prendra une serviette fine qu'elle aura fait préparer et chauffer, et la mettra sur l'enfant pour empescher que ses mains ne glissent, puis le prenant par les deux hanches, tirera l'enfant jusques aux aixelles. Elle prendra garde de ne point presser sur les costes, car elles sont extrêmement molles aux enfans et lorsque l'enfant sera venu aux aixelles, comme je l'ay dit, la sage femme fourra un des bouts de la serviette avec un doigt par dessus une des espauls de l'enfant et l'abaissant avec son doigt de toutes ses forces, elle prendra de l'autre main l'enfant par l'os ilium et tirant ainsy le desgagera tant qu'elle pourra.

Nos autheurs disent que l'on doit laisser les bras de l'enfant en haut pour empescher que la matrice se fermant n'arreste la teste de l'enfant; ce seroit assurément le plus seur si cela se pouvoit, mais il est du tout impossible. L'on ne peut tirer l'enfant que l'on ne luy mette le doigt sur espauls; en appuyant le doigt dessus, le bras tombe.

Lors donc que le bras de l'enfant sera tombé, elle repas-

sera un autre bout de serviette sur l'autre espaule, reprendra l'enfant de l'autre costé par l'os ilium et tirera l'enfant encor de toutes ses forces, et le second bras sortira indubitablement car les petites parties molles laschent facilement : les personnes qui font les opérations savent assez ces choses.

La sage-femme ayant faict tout ce que je viens de dire si elle voit que la teste ne sorte point et qu'elle soit bien engagée, elle doit promptement passer la main entre l'os sacrum et le visage de l'enfant, cherchera la bouche, mettera un ou deux doigts dedans et tirera sans s'effrayer autant qu'elle aura de forces et en mesme temps avec un ou deux doigts de son autre main, elle poussera autant qu'elle pourra l'occiput et appuiera de cette mesme main sur la première vertèbre affin d'abaisser l'enfant sur l'os sacrum autant qu'il sera possible et jusques à ce qu'il soit dehors ¹. Elle ne pressera la poitrine de l'enfant que le moins qu'elle pourra, prendra bien garde de ne rien lui rompre. L'enfant estant en l'estat que je viens de dire, elle en fera soutenir le corps par quelque un des assistans, affin d'achever son opération qui quelquefois se faict sans grand peine, selon que la teste est petite et l'issue large.

.....

Quelquefois avec tous ces soins, lorsque l'enfant est bien engagé, le col ne laisse pas de se rompre, speciallement si l'enfant est pourri, et mesme encore qu'il ne le soit point et qu'il ne meure que dans l'opération. Asseurement cette affaire est grande pour la sage femme qui faict l'opération. Il ne faut pourtant point qu'elle s'effraye, mais qu'elle songe à se tirer d'affaire et à soulager la malade de la manière que je viens de dire, avec cette difference pourtant que si l'enfant est mort, elle ne cherchera pas tant de précautions pour luy. Sil arrive donc qu'ayant les doigts dans la bouche, les maschouères inférieures laschent, elle les portera plus haut dans les trous des yeux pour accrocher à la maschouère supérieure.

.....

1. C'est, en somme, la manœuvre de Mauriceau.

Je ne puis goûter ce que disent quelques uns que l'*os pubis s'entrouve* dans le fort de l'accouchement. Si cela estoit, toutes les femmes accoucheroient avec bien plus de facilité qu'elles ne font et lorsque les enfans viennent mal, on feroit les opérations plus facilement, car j'ay remarqué que l'enfant tient toujours à l'os pubis et que rien ne l'arreste que cette partie. Jay veu ouvrir des femmes qui estoient toutes prestes d'accoucher et mouroient en cet estat. Il falloit un bistouri bien fort et bien tranchant pour séparer les os et couper le cartilage qui tient ces deux extrémités.

Je m'escarte un peu, monsieur, mais quand on parle à ses amis, on revient facilement. J'avois laissé à vous dire qu'après les mauvais accouchemens dont j'ay parlé, une femme a besoin d'un grand régime, lavement rafraichissant, tous les jour, luy frotter le ventre avec l'huile et l'onguent rosat et un petit filet de vinaigre et le reste que vous scavez mieux que moi.

.....

Il arrive aussy quelquefois un grand accident dans les accouchemens, qui est la *perte de sang*; elle peut venir de plusieurs causes, savoir de réplétion d'un vaisseau rompu par quelque effort ou d'une portion de l'arrière-faix destaché. Celle qui vient de *réplétion* n'est jamais fort grande, elle s'arreste assez facilement, une saignée ou deux du bras en vient à bout : mais à celle qui vient d'une *portion de l'arrière-faix*, il n'y a que l'accouchement qui puisse y apporter remède, car tous ce que l'on peut faire hors cela n'y sert de rien : c'est où la médecine est à bout. Si l'enfant vient mal, il faut accoucher la femme le plus promptement que l'on pourra, pourveu qu'il y aye des disposition à l'accouchement; car si la matrice n'estoit pas ouverte, il seroit impossible de faire l'opération. Mais pourveu qu'elle le soit assez pour y entrer les doigts jusques à l'articulation de la main, il faut y pousser la main avec violence; c'est en des rencontres comme cela qu'il e faut faire absolument et non en d'autres. Si l'on veut sauver

la vie de la mère et de l'enfant : on cherchera donc les piés et on fera l'accouchement comme j'ay déjà dit. Mais si l'enfant vient bien, il n'y a rien à faire, à moins que la matrice ne soit entièrement ouverte et que l'enfant ne soit au couronnement et que l'on soit seur de sa mort; en ce cas, on y portera les *fers* et l'on le tirera promptement.

.....
 Quand *une portion de l'arrière-faix est detachée*, l'accident en est grand si la femme n'accouche point, estant impossible d'arrester la perte, parce que cette portion, qui estoit attachée aux parois de la matrice et bouchoit un vaisseau, ne le bouchant plus, le sang qui y accourt comme il a accoutumé trouvant une issue sort et s'escoule insensiblement.

Pour ce qui est du vaisseau rompu, c'est un mal sans remède, car quand mesme elle accoucheroit, elle ne laisseroit pas de mourir; on n'a pas de moyen que je sache d'estancher ce vaisseau.

Lorsqu'il arrive *une perte de sang à une femme qui n'est grosse que de cinq, six, sept et huit mois*, il faudra que la sage femme précipite l'accouchement aussy bien comme si la femme estoit à terme, pourveu que l'on puisse mettre les quatre doits dans la matrice. C'est dans ces accouchemens précipités ou j'ay remarqué que l'orifice serre le col de l'enfant parce qu'elle n'est pas dans le temps de s'ouvrir et que l'on luy fait violence; et puis l'on ne tire pas avec tant d'assurance un enfant qui n'est pas à terme. M'estant trouvé plusieurs fois dans ces embarras là, voyant que mes doits ne pouvoient pas faire tout ce que je souhaitois, je fis faire un crochet dont les deux croes ne piquent point mais sont arrondis et bien polis pour passer entre l'orifice et le col de l'enfant; et avec ce crochet je cherchay la bouche et l'accrochay, et le desgageay comme cela.

Il se trouve aussy un accident qui est très pénible pour la malade; c'est *l'adherence de l'arrière faix*.

J'ai remarqué des arriere faix de trois sortes, l'un bien con-

ditionné d'une belle chair bien vermeille, un autre d'une chair livide, noirastre, limoneuse et comme pourrie, l'autre d'une chair graveleuse que nous appelons sec et pierreux. Celui qui est bien conditionné tient ses bonnes qualités du bon temperament de la femme; il se destache facilement avec l'aide de la sage femme de cette sorte : elle prendra l'ombilic de la main gauche et le tortillera à l'entour de ses doigts et portera deux doigts de l'autre main, scavoir l'index et le médius desquels elle prendra l'ombilic qu'elle tirera doucement et à reprises jusques à ce qu'elle sente qu'il s'abaisse : et quand elle le sentira dans le vagin, elle fera un peu efforcer la femme pour pousser l'arrière faix dehors. Elle ne le laissera point tomber mais le tiendra dans une de ses mains et avec son autre main portant ses deux doigts à l'entrée de l'orifice de la matrice, elle tirera doucement les membranes de crainte qu'elles ne se deschièrent du tour de l'arrière faix et qu'elles ne demeurent dans le corps de la femme, car si elles y restent, ou tout entières ou une portion, elles s'y pourrissent et quoy qu'il n'en puisse arriver d'autre accident que la fièvre, douleur de teste et une grande puanteur, il est toujours très fâcheux d'exposer une femme à de pareilles choses.

Lorsque l'arrière-faix est pourri, cette mauvaise qualité procede du mauvais temperament de la femme, d'un sang corrompu et flegmatique quelquefois. Il tient et quelquefois non et lorsqu'il est adherant peu ou beaucoup, il le faut destacher doucement avec la partie charnue du bout des doigts, y employant les quatre doigts de la main et le descendre du haut en bas, appliquant tout son esprit et toute son adresse pour ne pas offenser avec les ongles la matrice. La sage femme se reposera de temps en temps parceque la matrice sentant la douleur se retire et serre la main, en sorte qu'il semble que l'on aye les menottes; et lorsque l'on se repose, elle se relasche et donne la liberté de reprendre forces pour travailler : ainsi par divers repos et reprises, l'on vient à bout de l'affaire qui n'est pas de peu de conséquence.

Quelquefois avec tous les soins que l'on prend, il reste

quelque portion de l'arrière faix ; mais lorsqu'il est de la qualité que je viens de dire, il est moins dangereux car comme la chair est mollesse à cause de la pourriture, les secondines venant à humecter les parties sur lesquelles les chairs sont attachées les entraînent facilement. Néanmoins je ne voudrois pas laisser une femme en cet estat sans luy faire des remèdes de crainte d'accident. Il faudra donc que la sage-femme n'aye pas tant de soin de sa réputation que de la santé de son accouchée; elle dira donc au médecin ingénument l'estat des choses et franchement s'il est resté de l'arrière faix : elle le doit dire affin qu'il empesche les accidens par des lavemens et injections propres à ce mal. Je ne marque pas icy de quelle matière les remèdes seront composés, parce qu'une sage femme parlant à un médecin ne se mesle pas d'ordonner. Je voudrois bien, monsieur, par tout ce que je viens de vous dire que vous fussiez persuadé que lorsqu'une sage femme laisse une portion de l'arrière faix, ce n'est pas toujours par ignorance; il est quelquefois impossible de tout detacher et je souhaiterois que messieurs les médecins eussent la charité de ne pas blâmer une sage femme à qui il arriveroit de pareilles choses pourveu que d'ailleurs ils feussent seurs de sa capacité. M^{me} Le Vacher ¹, qui estoit assez connue dans Paris pour une très habile femme, m'a dit plusieurs fois qu'il y avoit des rencontre ou l'on auroit aussi tost destaché le derme avec l'épiderme que tout l'arrière faix du fons de la matrice.

.....
 L'arrière faix sec et pierreux se forme d'un tempérament atrabilaire et mélancolique. Il est beaucoup plus difficile à destacher que ceux que j'ay dit cy-devant lorsqu'il est fort adherent et glutiné et qu'il est comme desséché contre les parois de la matrice. C'est en ce rencontre qu'une sage femme doit bien prendre garde de ne rien offenser mais elle destachera autant qu'elle pourra, peu à peu et fort souvent. Il

1. Elle fut sage-femme en chef de l'Hôtel-Dieu de Paris.

se pourra faire qu'elle n'en emportera pas de petites portions grosses comme des pois; elle ne deschirera pas les premières portions qu'elle aura destachées, afin que par leur continuité elle puisse despendre les autres et scavoir au moins à l'endroit où il en reste, et continuera toujours de destacher avec les parties charnues des doigts comme j'ay dit.

S'il demeure une portion de cet arrière faix, il est plus dangereux que les autres à cause que la sécheresse et la dureté bouchent les orifices des vaisseaux qui empêchent les secondines de couler, font qu'elles se corrompent dans les veines, causent la fièvre à la malade, l'inflammation dans la matrice, le ventre s'enfle et elles meurent. Et si cet accident n'arrive pas par la rétention des secondines, il arrive que cette portion d'arrière faix a raison de sa dureté et secheresse se corrompt difficilement, et demeurant longtemps attaché, ronge et ulcère la partie de la matrice à laquelle il est adhérent, ce qui est, comme vous savez, monsieur, un mal sans remède qui auroit peu estre peut estre évité par les injections, lavemens, fomentations et fumigations.

Je croirois que la saignée du bras réitérée pourroit empêcher l'abondance du sang qui fait corruption et desgager un peu ces parties. Car pour la saignée du pied je la trouve dangereuse parce qu'elle fait une trop grande attraction sur les parties basses; j'ai veu traiter des femmes comme cela à qui cette saignée a fait tous les biens du monde; je ne voudrois pas pourtant ordonner ces saignées sans l'avis du médecin.

Il y a encor une autre très grande difficulté aux *arrière faix des enfans blessés depuis trois mois jusques à six*, c'est que la matrice qui ne s'ouvre que justement pour expulser ce qu'elle a en soy, desque ces petits enfans à ces termes là sont sortis, comme ils sont fort petits et que l'orifice par conséquent s'est peu ouverte, elle se referme tout à l'heure, de sorte que l'on n'y peut porter la main pour aller quérir l'arrière faix. C'est pourquoy c'est en vain qu'une sage femme tourmente et fatigue une malade; elle doit avoir recours aux lavemens, et,

si la fièvre prend à la malade, elle aura recours au médecin qui sans doute ordonnera des injections qui ne sont pourtant pas propres à toutes sortes de femmes. J'en ay veu qui, dès le moment que les injections estoient en la matrice tomboient en convulsion, mais celles à qui cela n'arrive pas, c'est le souverain remède. Aux autres, on use d'autre manière ; la sage-femme aura le soin de toucher sa malade de temps en temps pour voir si l'arrière faix paroist à l'orifice et si elle n'en trouve que gros comme une fève, elle n'y touchera point, ayant remarqué plusieurs fois que lors que l'on le veut tirer, cette partie d'arrière faix qui s'est pourrie, estant dehors, s'arrache facilement et le reste qui est en dedans rentre et l'orifice se referme. Au lieu que, quand elle laisse cette portion à l'entrée de l'orifice, elle la tient toujours ouverte et cause de petites douleurs ; quelque peu de voidanges qui sortent qui humectent ces parties font que l'arrière faix vient plus facilement. Mais si elle trouvoit une portion d'arrière faix gros comme une noix, elle le pourra tirer et le reste suivra. Ce que je dis là n'est que pour les enfans depuis 3 jusques à 4 mois, car pour l'avoir des enfans de cinq et de six mois, il faut qu'il en paroisse davantage, sans cela ce ne seroit que barbouiller et fatiguer une femme, arracher une partie et laisser l'autre, qui est une chose fort dangereuse.

Il peut aussi arriver un très funeste accident ; c'est lorsque l'arrière faix est adhérent au fons de la matrice, que la femme est d'un tempérament humide et que les ligamens plats de la matrice sont amollis et relaschés, que les parties basses sont vastes et larges. Tout cela estant, la matrice ne se resserre pas sitost après la sortie de l'enfant ; la sage femme tirant l'arrière-faix par l'ombilic comme j'ay dit cy-devant, fait obéir le fons de la matrice et au lieu que l'arrière-faix s'en destache, il l'entraîne et emmène avec soy, tellement que la matrice s'estant doublée, se retourne et sort avec impétuosité. Cet accident est estrange, car la matrice prenant l'air se tuméfie grossit et enduret de sorte qu'il est presque impossible de la

remettre. La perte de sang est grande dans un pareil rencontre et la femme est en grand danger de mourir. Il faudra donc que la sage femme la remette et au lieu de s'amuser à destacher l'arrière faix, qu'elle le laisse et s'en serve comme d'un oreiller pour repousser la matrice, de crainte que ses doigts ne la blessent et ne l'offensent ; car cette opération ne peut se faire sans une grande violence à cause de la dureté et grosseur du corps de la matrice. Il faut pourtant absolument le faire au plutost et sans attendre un moment ; on peut appeler le Conseil ¹. Mais il faut travailler cependant. Ce n'est pas sans raison que l'on nous appelle sage femme, car il faut en ce rencontre, aussy bien qu'en plusieurs autres avoir bien de la sagesse et de la prudence et conserver son jugement bien sain ; car si une sage femme s'espouvante dans ce qui luy peut arriver, cela est capable de tout perdre.

Ces accidens arrivent plutost quand une femme accouche debout que lorsqu'elle accouche dans son lit, et aussy à celles qui sont subjectes aux relaxations de matrice plutost qu'aux autres qui sont d'un tempérament plus sec. La sage femme sachant ces incommodités fera accoucher la femme au lit et si cet accident arrive, la femme acouchant debout, on la portera vivement en son lit, la faisant situer de cette manière, la teste basse, les jambes fort hautes et on fera l'opération comme j'ay dit. Lorsque l'opération sera faite, elle laissera l'arrière faix dans la matrice encor quelque temps jusques à ce que la femme soit bien reposée et que toutes les parties soient resserrées et pourveu que la femme aye assez de force pour souffrir encor cette seconde opération. Car si elle est faible et qu'elle aye des maux de cœur comme cela arrive indubitablement, en pareil accident, l'on la laissera reposer jusques à ce qu'elle soit en estat de souffrir la main de la sage femme. C'est pourquoy je ne determine point le temps ou l'on doit faire cette seconde opération ; c'est l'affaire de la sage femme et du Conseil qu'elle aura appelé.

1. Le médecin et le chirurgien qui dans tous les cas difficiles devaient guider et conseiller la sage-femme.

Cet accident peut arriver quoique la sage femme ne tire point l'arrière faix et l'arrière faix pourroit ne point tenir au fons de la matrice lors qu'elle sort, et cela estant, il tomberoit et la sage femme le reprenant le doit remettre sur la matrice pour lui servir d'oreiller comme j'ay dit. Si elle ne pouvoit se servir de l'arrière faix, estant destaché, elle pourroit prendre une grosse compresse mouillée d'huile d'olive et avec la partie charnue du bout des doigts elle la repousseroit, il faudroit que l'huile fust un peu chaud.

.....

L'on peut connoistre que cet accident doit arriver lorsque l'on sent que ces parties la s'ouvrent et se remplissent plus qu'elles ne doivent, que l'orifice s'abaisse extraordinairement, qu'il y a une pesanteur au bout des doigts beaucoup plus grande qu'elle ne doit estre. La sage femme ayant bien pris toutes ses mesures, ne tirera plus son arrière faix, mais le laissera pour quelque temps affin que la matrice se resserre et se retire, et ce faisant, elle sera moins en estat de se retourner. (Et quoy que je vous vienne de dire que je repoussois le fons de la matrice d'une main et tirois l'ombilic de l'autre pour faire sortir l'arrière-faix, je ne voudrois pas le conseiller à toutes sortes de personnes qui n'auroyent pas une grande pratique.)

Il ne faut donc pas, communément parlant, tirer sur l'arrière faix, mais porter la main dans la matrice et le destacher tout doucement avec la partie-charnue du bout des doigts, comme j'ay dit, et quand il sera sorti, la sage femme en tirant sa main et l'ayant encor dans le vagin repoussera l'orifice le plus haut qu'elle pourra et retirera sa main promptement, fera joindre les cuisses de la malade, prendra une serviette pliée en quatre doubles et la roullera par les couins, mettra ces deux rouleaux dans les deux aines, mettra une autre serviette en quatre par dessus et puis prendra une serviette pour la bander qu'elle mettra bien basse sur les cuisses, qu'elle bandera le plus fort qu'elle pourra jusques à l'os pubis et laissera tout le haut fort libre sans estre bandé. Car si l'on

pressoit par en haut vers le nombril, cela comprimeroit cette partie et feroit descendre la matrice, mais lorsque l'on ne bande pas comme j'ay dit, l'on l'arreste par en bas et l'on luy donne le temps de se vuider, de se restablir et de se remettre dans sa situation ordinaire. Dans ce rencontre, il faudra faire coucher la femme de cette sorte, la teste fort basse, luy rouller un oreiller et luy fourrer sous les genoux affin qu'elle ne puisse pas estandre les cuisses, parce que les ligamens ronds de la matrice y sont attachés et qu'en estendant les cuisses, les ligamens s'estenderoient aussi et feroient descendre la matrice parce qu'ils y tiennent. Elle demeurera en cet estat sept ou huit jours, qui est un temps à peu près ou ces parties sont affermies et resserrées. L'on luy donnera souvent de petits lavemens affin qu'elle ne s'efforce point pour aller à la selle et elle les rendra tous couchée, si elle peut, de peur qu'en se levant pour se mettre sur le bassin la matrice ne se relasche et ne sorte. Elle demeurera en couche plus qu'à son ordinaire, c'est-à-dire au lieu de 15 jours, 3 semaines ou un mois. L'on fera bouillir dans du vin des roses de Provins, escorces de grenadiers, noix de galle, pommes de cypres; l'on luy en fera prendre la fumée, tous les jours 2 fois et cela lorsqu'elle ne perdra plus que quelque chose de blanc.

Il faut observer la mesme chose aux *faux germes* de quelque nature qu'ils soient qu'aux arriere faix d'un enfant blessé, c'est à dire s'il ne paroist pas assez pour le tirer, ne pas rompre une partie, laisser le tout : cela viendra dans son temps. Je scay bien que les pertes de sang qui surviennent dans ce rencontre embarrassent une sage femme, mais il n'y a rien à craindre, il n'y a qu'à avoir patience et faire donner de temps en temps de petits lavemens à la malade; car la main ne peut rien faire là s'il n'est à moitié sorti comme j'ay dit de l'arriere-faix.

Un des grans accidens qui arrivent aussy dans les accouchemens, à quoy une sage femme doit fort prendre garde et

apporter de très grandes précautions, c'est lors que des eaues sont percées et que *l'ombilic de l'enfant sort*. Il faut promptement et adroitement le prendre et le remettre dans la matrice et l'accrocher, de sorte qu'il ne puisse plus sortir et pour cela il y faudra porter la main.

Si l'enfant vient bien et qu'il soit encore haut, il faudra accrocher cet ombilic derrière la teste ou le fourrer sous une aisselle; mais si la teste est engagée dans le passage, il faut pourtant remettre cet ombilic, le fourrer avec un doigt et le tenir toujours là, de crainte que cette partie ne sorte, et faire efforcer la femme plus que l'on ne feroit si cet accident là n'estoit point arrivé, afin que par ces efforts, l'enfant s'affaisse et ferme le passage. Et fort souvent, quoy qu'il semble que la teste occupe tout ce passage et que l'ombilic ne peust point sortir, il ne laisse pourtant pas de le faire, parce qu'il est rond pesant et extrêmement glissant.

Et si l'enfant vient mal, la sage femme portera la main dans la matrice, faisant effort si elle n'est pas assez ouverte et accrochera cet ombilic à l'une des parties qu'elle trouvera et promptement tirera un pied qu'elle baptisera et fera son opération. Si elle ne peut faire tout ce qu'elle vient de dire; c'est à dire accrocher l'ombilic et que, malgré toutes ses diligences, elle sente que cet ombilic ayt toujours quelque disposition de paroistre, elle prendra un réchaut et mettra dessus du vin dans une escuelle avec deux compresses; elle en mettra une dans le vagin aussy chaude que la malade le pourra souffrir, elle la conduira jusques à l'orifice de la matrice peu ou beaucoup ouverte, car quelque fois l'ombilic sort quoy que l'orifice ne soit ouvert que de la grandeur d'une pièce de trente sols. Il me semble, Monsieur, que l'eau de vie avec l'huile serait meilleure pour mouiller les compresses. Elle les changera lors qu'elle jugera que la précédente est refroidie et dans tout ce temps la tiendra ces parties bien bouchées avec une serviette fine et chaude, ne laissant prendre de l'air à la femme. Car vous comprenez bien, Monsieur, que l'enfant transpirant par l'ombilic meurt dès le moment qu'il perd cette

transpiration par quelque accident que ce soit. Je n'ay guère veu d'enfans à qui l'ombilic soit sorti qui ne soit venu mort, estant très difficile le tempérament du sang dans un certain degré de chaleur et d'humidité qui luy est nécessaire; ce sang se coagule dans l'ombilic et l'enfant est suffoqué par le deffaut de cette transpiration et meur indubitablement. C'est pourquoy j'ay dit qu'en ce rencontre il falloit avancer l'accouchement quand l'enfant vient mal, affin de luy pouvoir sauver la vie et lui donner le baptesme qui est ce qui importe davantage.

Il pourroit aussy arriver le mesme accident, quoy que les eaues ne soient pas percées. Il y a des membranes qui s'estendent et qui sortent hors de la partie toute pleine de ces eaues, comme une bouteille. C'est dans ce rencontre ou je ne vois guères de remede pour empescher que l'enfant ne meure; l'air refroidissant les eaues font aussy refroidir l'ombilic, glace le sang et fait périr l'enfant dans ces rencontres.

Une sage femme cherche toutes les inventions pour s'acquiter de son devoir et de sa charge et en vérité je ne voy guères de moyen pour sauver cette pauvre petite créature. Si une sage femme sentoit le batement de l'ombilic au travers des eaues, elle prendra la membrane et les eaues dans sa main, et le repoussera le plus haut qu'elle pourra en la matrice. Si les eaues se percent elle se servira de cette occasion pour accrocher l'ombilic comme nous avons dit; sinon elle les percera avec son doit pour faire le mesme. Voilà, Monsieur, tout ce que je croy que l'on peut faire en de pareils accidens; qui fort souvent ne servent de rien.

Ce que je viens de vous dire de la membrane dite amnios qui s'estend et s'allonge quelquefois, me donne subject de vous expliquer d'ou vient que l'on dit que ceux qui sont nés coiffés sont heureux.

Quand le hasard feroit la bonne fortune, je douterois encore que cela les fit heureux; vous en jugerez vous mesme, sachant comme cela se fait. Il y a des femmes qui ont les parties basses fort larges. Lorsque les eaues sont formées et

qu'il y en a beaucoup, les membranes s'allongeant et s'étendant comme je viens de dire, elles sortent à l'entrée des deux lèvres, et l'enfant étant vigoureux et faisant effort pour sortir donne des piés comme j'ay dit au fons de la matrice et la teste en bas, la membrane se rencontrant dure et espaisse (car elle est plus espaisse aux unes qu'aux autres,) ne se pouvant rompre facilement, l'enfant dans l'effort l'entraîne et la destache d'alentour de l'arrière faix, et s'en trouve couvert comme un poisson de son filet. Il en est quelquefois couvert jusques sur les espaulés et voila sa bonne fortune; le vulgaire appelle cela *la coiffe de l'enfant* ¹.

Il y a des sages femmes qui prennent fort soigneusement cette membrane, l'estendent sur le cul d'un chapeau et la laissent sécher; le père et la mère la serrent avec grand soin. Je souhaiterois que les sages-femmes ne prennent pas tant de peine mais que, sans dire mot à personne, elles la jettassent au feu ou qu'elles la remissent sur leur arrière faix.

Je crois qu'il est assez à propos de vous dire qu'un grand nombre d'autheurs nous veulent persuader que *lors qu'un enfant est mort*, la mère a ordinairement ces signes, scavoir : mauvaise bouche, l'haleine puante, les yeux ternes, le visage palle et abbatu, le dégoust et insomnie. Il se peut bien faire que quelques uns de ces symptômes arrivent à quelques femmes, mais j'ay remarqué que pour l'ordinaire, il ne leur arrive rien du tout. J'ay souvent contesté que l'enfant estoit mort contre des personnes qui soustenoient qu'il estoit vivant, ne voyant pas un des signes que je viens de dire; cependant je trouvois, la femme venant à accoucher, l'enfant si pourry qu'il n'y avoit nulle figure à la teste et il y avoit toutes les apparences du monde qu'il estoit mort depuis long-temps, quoy que la mère, comme je vous ay dit, se portast le mieux du monde.

.....

1. Rappelons la vieille superstition anglaise : l'enfant né coiffé ne peut se noyer.

L'on tient aussy fort communément que lors qu'un enfant est mort dans le ventre de sa mère, elle s'en delivre tres difficilement parce qu'ils prétendent que l'enfant ne s'aydant pas, ne cause point de douleurs ny d'efforts à la mère. Pour moy j'ay toujours veu qu'une femme accouche aussy facilement avec les mesmes douleurs, les mesmes efforts que si l'enfant estoit en vie. Il semble à la vérité que cela ne devoit pas estre, l'enfant n'ayant aucun mouvement; mais l'expérience nous enseigne le contraire. Je croy qu'il est difficile d'en donner de bonnes raisons, si ce n'est que l'on recoure à la nature comme au pont aux asnes.

J'ay oublié de parler dans les mauvois accouchemens lors qu'une femme *grosse de deux enfans* qui viennent mal, la sage-femme, portant la main dans la matrice, connoistra s'il y a deux enfans. Elle prendra fort garde si les deux enfans sont séparés parceque les eaues de deux enfans estant percées, ils se peuvent joindre et mesler ensemble et l'on pourroit tirer le pied de celuy qui n'est pas le plus près de l'orifice. Il faudra donc qu'elle suive la première partie qu'elle trouvera et qu'elle palpe bien jusques à ce qu'elle discerne si la partie qu'elle a touché est celle de l'enfant qui doit sortir le premier. Ce que je dis ne peut arriver que les eaues des deux enfans ne soient percées, car s'il n'y a que les eaues d'un enfant qui soient percées, il n'y a rien à craindre pour ce melange.

Quelques fois les deux enfans ont leur arriere faix séparé, ne tenant point l'un à l'autre, et quand cela est, l'arriere faix vient après la sortie du premier enfant. La sage-femme connoistra qu'il y en a un autre à la dureté et grosseur du ventre, et, si elle touche la femme par en bas, elle trouvera quelquefois les eaux formées et l'enfant prest à sortir quand il vient bien.

Quelquefois aussy, comme j'ay dit cy-devant, l'orifice se ferme; il ne faut rien précipiter, mais il faut attendre que douleurs viennent. Si elle trouve la matrice assez ouverte

et qu'elle ne sente point l'enfant, elle y portera la main pour se rendre certaine comme l'enfant vient. Si elle trouve ou rencontre la teste de l'enfant qui soit droite et qu'elle juge pouvoir sortir comme cela, elle le laissera, bouchera bien la femme et attendra que les douleurs luy prennent; tout cela s'entend si les eaues sont percées, car si elles ne le sont pas, que l'enfant vienne bien ou mal, il faudra attendre qu'elles le soient.

Quelques fois aussy il arrive qu'il n'y a qu'un arriere faix pour les deux enfans, qui est fait comme au tablier à bourse, les enfant estant séparés l'un de l'autre par leur amnios, ayant chacun leurs eaues et leurs cellules dans le placenta. En ce cas lorsque le premier enfant sera venu, la sage femme, ayant conneu qu'il y en a encor un à venir, ne tirera point l'ombilic pour faire sortir l'arriere-faix, mais le nouera seulement d'un fil pour empescher la perte de sang qui pourroit affoiblir l'autre enfant et le faire périr.

S'il arrive qu'un enfant soit foible et se trouve mal après la naissance, l'on fera bouillir du vin pur dans un poelon où l'on trempera une serviette que l'on tordera bien et l'on enveloppera l'enfant dedans le plus viste que l'on pourra, sans apprehender que cela le brusle, pourveu que le vin soit bien exprimé : pour le bien faire, je le fais tordre dans une autre serviette sèche.

L'on met aussy l'arriere faix bouillir dans ce vin, l'ombilic tenant encor au ventre de l'enfant. La vapeur du vin qui bout passe par les vaisseaux ombilicaux, fortifie l'enfant.

Dans tout ce temps là, on luy soufflera du vin dans la bouche, aux oreilles, aux narines et tout cela le fait revenir de sa pamoison.

On accuse fort souvent une sage femme de n'avoir pas bien noué l'ombilic lors qu'il arrive quelque enfleure à l'enfant en cet endroit là; mais je ne croy pas que c'en soit la cause. Je scay bien que lorsque l'ombilic n'est pas bien serré, l'enfant

peut perdre tout son sang par la et qu'il peut mourir, principalement quand l'ombilic est gros et que la ligature ne peut assez comprimer les vaisseaux. La cause de cette enflure à mon avis est lors que l'ombilic est tombé, que l'endroit ou il tenoit n'estant pas encor bien raffermé, l'enfant criant l'enrouve et donne lieu au péritoine de se dilater; d'ou s'ensuit cette grosseur à laquelle on peut remédier, mettant une petite platine de plomb avec une compresse sur la partie et bander le ventre.

Fort souvent une femme se trouve mal lors qu'elle est délivrée de l'enfant et de l'arrière faix. Fort heureusement, la raison de cet accident est une grande quantité de sang coagulé, qui, ne pouvant sortir de la matrice, la remplit et la tient estendue. Les vaisseaux ne se pouvant resserrer, cela fait que le sang le plus grossier s'attache successivement à cette masse, et le sang le plus subtil s'escoule et pert insensiblement, ce qui met une femme en grand péril si elle n'est secourue promptement.

Quelques fois aussy, cette mesme quantité de sang se glutine à l'orifice de la matrice, la bouche si fort que *les vuidanges ne pouvant couler suffoquent la malade et la jettent dans de grandes oppressions et luy causent quelques fois des mouvemens convulsifs*. Pour remédier à ces accidens, soit que la femme perde, ou qu'elle ne perde point, la sage femme portera la main dans la matrice doucement et adroitement, et en fera sortir les grumeaux de sang qui causoient tous ces simptome; on conservera après la malade, on luy donnera quelque petit lavement et on l'empeschera de manger, comme l'on doit faire à toutes les pertes de sang, de quelque cause qu'elles viennent, parceque l'estomac estant affoibli par la perte de sang, ne digérant pas les viandes solides, causeroit des douleurs de teste, inquiétude, et la fièvre que l'on peut empescher par la diette.

Il y a une infinité d'autres choses à faire et à conduire dans ma profession qui ne se peuvent que difficillement escrire et que le jugement seul doit régler.

Je croy, monsieur, que voila à peu près ce que vous avés désiré de moy. Si neantmoins en lisant cet escrit, il vous reste difficulté en ce qui est de ma pratique, lorsque vous aurez la bonté de me le faite scavoir, je vous satisfèray autant qu'il me sera possible. Vous aurez assez de bonté pour excuser les deffauts d'un ouvrage que je n'ay entrepris que pour vous plaire; les femmes ne scavent pas communément bien escrire, et moy particulierement : mais j'espère que si vous voulez donner le jour à cet ouvrage, vous lui donnerez l'ordre, le tour et la beauté qui lui manque, et tout l'ornement que ma simple expérience peut attendre d'une profonde science comme la vostre et que, présentement, vous recevrez le petit travail comme une preuve des reconnoissances que j'ay de vos bontés et une assurance que je seray toute ma vie avec respect,

Monsieur,

Vostre très humble et très obéissante servante,

BAUDOIN.

L'art d'accoucher était donc une véritable science vers la fin du xvii^e siècle et l'on voit que les accoucheurs et certaines sages-femmes comme M^{lle} Baudoin, possédaient un bagage scientifique à faire rougir de honte les « pédants sanguinaires » de la médecine. Mais si les médecins passaient leur temps en vaines controverses, les chirurgiens accoucheurs se laissaient parfois entraîner à des discussions oiseuses. Pendant tout le règne de Louis XIV et la minorité de Louis XV on discuta à perte de vue « sur la validité du baptême, conféré par injection, » et « sur la conduite d'Adam et d'Ève à l'égard de leurs premiers enfans ».

La sage-femme avait le devoir de baptiser le fœtus présentant des signes de souffrance, et cela sous condition, comme le dit M^{lle} Baudoin dans sa lettre. Mais lorsqu'elle ne voyait ni membre, ni partie du corps du fœtal avait-elle le droit de conférer le baptême « *par le moyen d'une petite canulle* »? Cette question puérile suscita des discussions interminables entre les jésuites et les docteurs en Sorbonne; les premiers prétendaient que le baptême ainsi donné était nul, les derniers soutenaient sa validité. Toutes discussions entre théologiens durant un temps indéfini, on ergota pendant une centaine d'années sur le cas litigieux, chaque camp trouvant des alliés parmi les Pères de l'Église et les théologiens de l'époque. Les jésuites s'appuyaient sur saint Thomas pour condamner non seulement le baptême par injection, mais le baptême de tout fœtus non sorti de la matrice et ils citaient à l'appui de leur dire la parole même du saint : « *Nullo modo infantis in maternis uteris existentes baptisari possunt* ». Les docteurs en Sorbonne se conformaient aux préceptes des Rituels, disant que tout baptême était valable lorsque l'on pouvait voir tout ou partie du fœtus; or la sage-femme, pouvant *toucher* « *a crud* quelque partie du corps de l'enfant, dépouillée de ses enveloppes », aurait pu au besoin *voir* en usant d'un *speculum uteri* la portion fœtale qu'elle touchait. Grâce à cette casuistique digne de leurs adversaires, ils admettaient la validité du baptême par injection.

Ce furent les docteurs en Sorbonne qui eurent le

dernier mot et ils réglèrent minutieusement tous les détails de ce baptême :

On doit avoir, nous dit Astruc, une petite seringue bien nette, dont le canon soit long de cinq à six pouces au moins, et bien mousse et arrondi, et il faut la remplir d'eau claire et tiède.

On doit ensuite introduire la main gauche graissée, jusqu'à ce qu'on touche la partie de l'enfant qu'on a déjà reconnue.

Après quoi on introduit le canon de la seringue le long de cette main, jusqu'à ce que le bout atteigne la partie de l'enfant. Alors on pousse le piston, l'eau se répand sur la partie de l'enfant, et on prononce la formule.

L'ont-ils lié et coupé, comme cela se pratique à présent ? Ne l'ont-ils point lié et coupé ? telle était la grave question que se faisaient accoucheurs et théologiens, discutant sur la conduite d'Adam et d'Ève, lors de la naissance de Caïn.

Les uns prétendaient qu'Adam avait dû être surpris de voir *une masse informe tenir au nombril de l'enfant par un long cordon* ; pour eux Adam n'avait point osé y toucher et le placenta avait dû tomber après dessiccation du cordon. Les autres prétendaient qu'Adam, imitant en cela les animaux du paradis terrestre, avait coupé le cordon de Caïn avec ses dents et même *mangé l'arrière-faix*. D'autres enfin estimaient que l'arrière-faix et le cordon, qui pendaient du nombril de Caïn, déplaisaient à Adam qui les avait arrachés. Voilà quelles étaient les différentes opinions sur la conduite d'Adam et pendant un siècle on discuta à perte de vue

sur la question : « L'ont-ils lié et coupé ? Ne l'ont-ils point lié et coupé ? »

La solution fut tout au moins inattendue et la Sorbonne mit tous les adversaires d'accord en refusant de prendre parti, décrétant solennellement « *Que Dieu avoit appris à Adam ce qu'il falloit faire pour la conservation des enfans qui lui naissaient* ». Ainsi finit la grande querelle du cordon de Caïn qui fait penser à la grave question qui divisa les théologiens du moyen âge, l'existence ou non du nombril chez Adam.

Quoi qu'il en soit, oublieux de ces arguties ridicules, nous devons constater que le xvii^e siècle vit naître et grandir la science obstétricale, grâce à la méthode d'observation des chirurgiens-accoucheurs. On peut leur pardonner leurs incursions dans la dialectique en considération des progrès qu'ils firent faire à leur art.
