



Transtext(e)s
Transcultures 跨文本跨文化
Journal of Global Cultural Studies

11 | 2016

Le genre de la maladie : pratiques, discours, textes et représentations

Le genre en gynécologie et obstétrique. Médecins et sages-femmes dans le Saint-Empire Romain Germanique

Stéphanie CHAPUIS-DESPRÉS



Publisher
Gregory B. Lee

Electronic version

URL: <http://transtexts.revues.org/651>

DOI: 10.4000/transtexts.651

ISSN: 2105-2549

Electronic reference

Stéphanie CHAPUIS-DESPRÉS, « Le genre en gynécologie et obstétrique. Médecins et sages-femmes dans le Saint-Empire Romain Germanique », *Transtext(e)s Transcultures 跨文本跨文化* [Online], 11 | 2016, Online since 30 June 2017, connection on 05 July 2017. URL : <http://transtexts.revues.org/651> ; DOI : 10.4000/transtexts.651

This text was automatically generated on 5 July 2017.

© Tous droits réservés

Le genre en gynécologie et obstétrique. Médecins et sages-femmes dans le Saint-Empire Romain Germanique

Stéphanie CHAPUIS-DESPRÉS

- 1 Aux XVI^e et XVII^e siècles, alors que les moyens de contraception n'étaient ni efficaces ni généralisés,¹ la grossesse était un événement fréquent dans la vie de la plupart des femmes. Cette période ainsi que l'accouchement restèrent une affaire de femmes jusqu'à la première moitié du XVII^e siècle.
- 2 L'organisation de la naissance, ses rituels et la prise en charge de la grossesse sont des thèmes bien étudiés par la recherche actuelle, souvent à tendance féministe, en histoire culturelle aussi bien en France, en Allemagne, aux États-Unis qu'en Angleterre. Eva Labouvie, historienne allemande, a montré qu'à l'époque moderne la grossesse et l'accouchement étaient des domaines où les tâches dévolues aux femmes étaient parfaitement définies, des domaines où il existe une culture féminine européenne relativement homogène.² La naissance apparaît comme un événement ritualisé, auquel assistait un public assez important, composé principalement de femmes : sages-femmes, parentes, amies et voisines. Leur présence s'explique par la nécessité de soutenir la parturiente dans un moment difficile parce que douloureux et potentiellement dangereux.
- 3 À partir du XVI^e siècle, de plus en plus de médecins et d'érudits s'intéressèrent à la gynécologie et à tout ce qui touchait à ce domaine (comportement à adopter pendant la grossesse, diététique). On assiste alors à un paradoxe : alors que les principales sources de l'époque moderne décrivent la grossesse et la naissance comme des affaires de femmes, ce sont bien les hommes qui en parlent et qui l'enseignent. Ainsi, Eucharius Röslin qui écrivit *Der swangeren Frawen und Hebamen Rosengarten* (*Roseaie des femmes enceintes et des sages-femmes*) publié en 1513 est un médecin qui, bien qu'érudit, ne fut jamais été un

praticien. Le savoir transmis par les hommes à travers les manuels d'obstétrique est tiré des œuvres d'Aristote, d'Hippocrate et de Galien ainsi que de l'expérience de sages-femmes qu'ils connaissaient. Le fait que les médecins s'expriment sur un sujet qu'eux-mêmes continuaient à considérer comme une affaire de femmes s'inscrit dans un grand mouvement de médicalisation de la grossesse et de l'accouchement qui trouve sa réalisation concrète et entière au XIX^e siècle.³ Tandis que l'histoire de la médecine des années 1960-1970 (principalement produite par des hommes) voit dans la médicalisation de la naissance un signe du progrès scientifique et dénigre les sages-femmes de l'époque moderne,⁴ dans la recherche féministe, cette médicalisation est décrite, souvent avec passion, comme une dépossession du corps des femmes, qui aurait été livré au bon vouloir des médecins alors que les sages-femmes auraient été capables de le traiter avec davantage de respect. Cette courte étude propose de montrer une vision nuancée de l'évolution de la gynécologie et de l'obstétrique⁵ aux XVI^e et XVII^e siècles dans l'aire germanique.

Grossesse et accouchement dans le Saint-Empire : une affaire de femmes

- 4 Au XVI^e siècle, la grossesse se déroulait en compagnie d'autres femmes qui se trouvaient dans l'entourage amical ou familial et qui apportaient conseils et recommandations aux femmes enceintes. Ainsi, la grossesse et la naissance n'étaient pas des sujets abordés habituellement avec l'époux, alors qu'ils pouvaient être évoqués avec une femme de confiance. Dans la correspondance des époux Paumgartner, un couple de négociants en vin qui vécut à Nuremberg dans les dernières décennies du XVI^e siècle, on peut lire que Balthasar encourage son épouse à prendre conseil auprès de Mme Flexner, une femme considérée comme expérimentée dans ce domaine. Il écrit : « Apprends d'elle la manière dont tu dois te comporter en toute chose », adressant Magdalena à celle qu'il considérait comme une experte dans ce domaine.⁶
- 5 Cela ne signifie pourtant pas que les hommes se désintéressaient complètement de la grossesse de leur épouse. En effet Balthasar, soucieux de la santé de sa femme et du bon déroulement de la grossesse, lui conseillait de se ménager, à la fois pour préserver sa santé mais aussi celle de son futur enfant. De la même manière, une cinquantaine d'années plus tôt, Martin Luther s'inquiétait des conséquences d'une épidémie de peste sur la grossesse de Katharina von Bora et sur la santé de son fils :

Nous avons peu à peu organisé un hôpital chez moi. Hanna, la femme d'Augustin a attrapé la peste mais s'en remet. Margarethe de Mochau nous a effrayés avec un ulcère suspect et d'autres symptômes, bien qu'elle soit de nouveau en bonne santé. Je crains beaucoup pour ma Kätthe qui est proche de son terme, et aussi pour mon petit garçon qui depuis trois jours est malade, ne mange rien et se sent mal. On dit qu'il souffre parce qu'il fait ses dents mais on croit qu'ils sont tous deux en grand danger. Car la femme du vicair Georg, qui est également proche de son terme, a été touchée par la peste et on essaie déjà de voir si l'enfant peut être sauvé d'une manière ou d'une autre ; que le Seigneur Jésus l'assiste avec miséricorde.⁷

- 6 En cela, le comportement des époux est conforme aux normes édictées par les auteurs du XVI^e siècle qui considéraient que l'époux avait le devoir de protéger sa femme et de garantir son bien-être. Balthasar écrit encore :

J'ai lu avec joie que tu allais bien et que tu étais sûre de ton fait. Que le Dieu éternel et tout-puissant accorde sa grâce, son bonheur, sa bénédiction et donne une bonne tournure à tout cela, que toi en revanche, tu prennes soin de toi et que tu ne provoques pas de désagrément.⁸

- 7 Magdalena choisit de ne parler qu'à demi-mot à Balthasar du bon déroulement de sa grossesse en évoquant des vêtements rendus trop étroits par un ventre proéminent :

Très cher trésor, je te prie de m'envoyer, si tu le peux, un morceau de damas, même un simple de 4 aunes afin que je fasse un jupon⁹. Je n'ai jamais aimé en porter mais maintenant, je suis obligée de le faire. Lorsque je sors, je ne peux plus fermer mon corsage ; je l'ai laissé aussi ouvert que je pouvais. Si je grossis encore, ne serait-ce qu'un peu, je vais devoir l'agrandir, et je n'en ai pas envie. Je vais me couvrir avec un jupon quelques temps.¹⁰

- 8 Les femmes de l'entourage n'étaient pas seulement présentes pour apporter du réconfort ou donner des conseils, elles avaient également un rôle important de surveillance vis-à-vis des femmes enceintes.¹¹ Elles observaient les ventres qui s'arrondissent, contrôlaient le linge en train de sécher à la recherche de traces laissées par les menstrues ou un accouchement. Il n'était pas rare que les voisines, ayant trouvé des indices d'avortement ou d'infanticide, les portent devant la justice pour dénoncer des comportements jugés à cette époque comme criminels.
- 9 De l'accouchement, les hommes étaient en général exclus, sauf en cas d'extrême urgence. Il se déroulait en compagnie de nombreuses autres femmes (sages-femmes, parentes, voisines). Les livres de prière laissent supposer qu'un public féminin conséquent se devait de participer à la naissance, notamment par le biais de paroles de soutien et à travers la récitation de prières collectives. Les femmes apportaient ainsi un soutien logistique (force physique, mise à disposition de linge...), psychologique (encouragements, paroles rassurantes) et spirituel (prières en sa faveur, psaumes, cantiques...) à la parturiente. Les femmes présentes lors de l'accouchement avaient également un rôle de surveillantes : il s'agissait d'observer si la femme en couches faisait précisément tous les efforts nécessaires au bon déroulement de la naissance. Si l'enfant était mort-né, il pouvait arriver que le public féminin considère le comportement de la mère comme suspect et que cela entraînant une enquête, voire une condamnation. Les normes de comportement pendant la grossesse et l'accouchement n'étaient donc pas uniquement véhiculées par les ouvrages théoriques produits par des hommes, mais également par les femmes de l'entourage proche.
- 10 Parmi les femmes présentes pendant la grossesse et au moment de la naissance, les sages-femmes jouaient un rôle essentiel. Ce métier était alors exercé uniquement par des femmes qui étaient, dans toute l'Europe, des personnages incontournables des villages et des villes dont l'activité ne touchait pas uniquement les femmes en couches mais également les animaux et les hommes.¹² Elles intervenaient auprès des femmes enceintes et des femmes sur le point d'accoucher, mais étaient également appelées par les tribunaux pour leur expertise dans les cas d'infanticide présumé, pour constater des violences sexuelles ou encore établir des preuves de virginité.¹³ Les médecins intéressés par la gynécologie et ce qui deviendra l'obstétrique qui sont à l'origine des premiers livres de conseils et recommandations destinées aux sages-femmes (Eucharius Röslin¹⁴, Jacob Ruf¹⁵, David Herlitz¹⁶...) n'étaient appelés que si l'accouchement prenait un tour catastrophique ou si les femmes étaient particulièrement fortunées et de haut lignage. Ils

n'avaient donc qu'une maigre expérience des naissances qui se limitait aux pathologies et aux naissances dans un milieu privilégié. Les ouvrages énumèrent donc toutes les difficultés que pouvait poser l'accouchement mais la physiologie de la naissance « normale » reste mal connue de ces auteurs, qui n'étaient généralement pas appelés lors de naissances physiologiques.

- 11 On observe alors des dichotomies entre les naissances « normales » assistées par les sages-femmes et les voisines et les naissances pathologiques ou qui se déroulaient dans les grandes familles nobles et qui étaient pratiquées par des médecins obstétriciens que l'on appela les accoucheurs (*Geburtshelfer*) à partir du XVII^e siècle. Les médecins donnèrent alors l'impression d'être plus compétents : formés à la médecine, détenteurs d'une forme d'érudition s'exprimant dans un langage savant, ils intervenaient quand la situation semblait désespérée, retirant de leur pratique une plus grande gloire. Par ailleurs, ils pratiquaient leur art dans des familles de la haute société nobles et bourgeoises – cela eut tendance à changer au XVIII^e siècle, mais au XVI^e et au début du XVII^e siècle, faire appel à un accoucheur restait un privilège –, tandis que les sages-femmes étaient appelées auprès des femmes moins fortunées, les accoucheurs étaient donc mieux rémunérés que les sages-femmes, ce qui contribua au prestige de la profession. Par ailleurs, les sages-femmes ne lisant pas le latin n'avaient pas connaissance des grands auteurs antiques Hippocrate et Galien qui fondent la médecine prémoderne, elles étaient par conséquent décrites comme ignorantes et subissaient les mêmes critiques que les chirurgiens, à savoir qu'elles n'avaient que des connaissances pratiques qui cantonnaient leur rôle au traitement du « bas corporel ».¹⁷

La progressive réglementation de l'activité de sage-femme

- 12 Alors que dans les campagnes, l'aide des voisines et éventuellement des maris était parfois la seule que pouvait espérer une femme sur le point d'accoucher, dans les grandes villes l'activité de sage-femme se professionnalise dès le XV^e siècle.¹⁸ Ratisbonne employa dès 1452 des sages-femmes assermentées. À Munich, on en trouve dès 1488, à Strasbourg dès 1500, Francfort-sur-le-Main en 1509 et Nuremberg en 1522.¹⁹ La bonne réputation des sages-femmes nurembergeoises est connue dès le début du XVI^e siècle.²⁰ Depuis cette époque, et plus encore avec l'intérêt accru pour tout ce qui a trait à la naissance, la profession de sage-femme fait l'objet de nombreux ouvrages et les réglementations quant à leur formation et l'exercice de leur profession (*Hebammenordnungen*) se multiplièrent dans toutes les villes d'Empire qui s'échangeaient des décrets pour améliorer la qualité mais aussi le contrôle de cette profession.²¹
- 13 Les raisons invoquées pour toutes ces réglementations par les autorités civiles mais aussi par les auteurs de manuels d'obstétrique étaient les suivantes : la mortalité des femmes en couches et surtout des nouveaux-nés était trop élevée et elle aurait été due au manque de connaissances de celles qui se proclamaient sages-femmes. En 1614, le médecin David Herlitz critiqua âprement les sages-femmes de son époque :

Parce que l'expérience montre malheureusement que les sages-femmes ne sont pas seulement très inexpérimentées et maladroites, mais aussi téméraires, entêtées, audacieuses, et souvent tyranniques, si bien que de grands dommages irréversibles sont souvent infligés aux parturientes, au

fruit qu'elles portent ou au nourrisson, j'ai voulu ajouter dans cette édition améliorée de mon livre un nouveau chapitre sur les sages-femmes.²²

- 14 Il faut sans doute voir dans ces affirmations la revendication d'un savoir supérieur de la part des médecins, cette dernière exprimant une concurrence larvée entre médecins « savants » et sages-femmes au savoir-faire traditionnel. Pourtant, il serait faux de penser que les sages-femmes urbaines n'étaient pas du tout formées : si certaines sages-femmes autoproclamées avaient en effet des pratiques dangereuses pouvant être fatales, certaines villes du Saint-Empire romain germanique leur proposaient une formation continue de qualité assortie de dissections spécialement organisées à leur intention (depuis le XV^e siècle à Strasbourg et depuis 1573 dans l'institution du duc Jules de Brunswick-Lunebourg dans la principauté de Brunswick-Wolfenbüttel)²³. Malgré cela, la méfiance envers les sages-femmes (et les plaintes des habitants) eut pour résultat la mise en place d'un appareil de surveillance au maillage serré pour contrôler plus étroitement leurs activités. Ainsi, d'anciennes sages-femmes ou des patriciennes furent habilitées à contrôler les sages-femmes et à les évaluer dans leurs activités quotidiennes.²⁴ Il s'agissait de bénévoles, appelées « die Obersten » (« les supérieures »), « die Ehrbaren Frauen » (« les femmes honnêtes ») à Nuremberg, dignes de confiance, ayant une bonne réputation et souvent nommées à vie, qui devaient jouer le rôle d'intermédiaires entre le Sénat et les sages-femmes.²⁵
- 15 Les Sénats des villes d'Empire, soucieux de la bonne santé des habitants, mirent donc en place un véritable examen de sélection et embauchèrent les meilleures sages-femmes, tandis que cohabitaient, pour des raisons pratiques évidentes, les sages-femmes (formées et sélectionnées) et les matrones (sans autre qualification que l'expérience) jusqu'au XIX^e siècle.²⁶ Ainsi, le Sénat de Strasbourg promulgua en 1605 un décret qui fixait les devoirs et les qualités attendus de la sage-femme assermentée. En échange de la rémunération fixée par la ville, elles se rendaient disponibles de jour comme de nuit pour toutes les citadines quel que soit leur statut social ou marital (même les femmes célibataires ont droit au secours d'une sage-femme). Le décret de Strasbourg prévoyait le recrutement de six sages-femmes assermentées. Elles devaient être sélectionnées par certains médecins qui en plus de leur cabinet privé étaient embauchés par la ville pour traiter des questions de santé ou intervenir devant les tribunaux (Stadtärzte ou Stadtphysiki), par des matrones, c'est-à-dire ici des sages-femmes plus âgées, donc considérées comme plus expérimentées, et par le Sénat. Les critères de sélection étaient des connaissances pratiques et théoriques, la capacité à accomplir leurs devoirs, leurs qualités personnelles et morale (dans d'autres décrets et dans les manuels d'obstétrique, on parle de sobriété et de piété)²⁷ et physiques (on lit ailleurs²⁸ qu'elles devaient avoir de longues mains fines nécessaires pour pratiquer certaines interventions et un visage avenant inspirant la confiance aux parturientes). Il leur fallait ensuite prêter serment. Suivent les différents points qu'elles s'engageaient à suivre pendant l'exercice de leur profession. En cela, elles se différenciaient des matrones rurales, qui exerçant habituellement une autre profession ne pouvaient pas être à la disposition des parturientes à tout moment.²⁹ Elles n'avaient pas le droit d'abandonner une femme pauvre en plein travail si une femme plus riche faisait appel à elles. Il leur était interdit de tenter d'accélérer le processus de la naissance, ce qui semblait avoir été souvent le cas. Si la naissance se compliquait, il était de leur devoir de faire appel à d'autres sages-femmes ou à des médecins mandatés par la ville. Si elles étaient appelées à l'aide, leur intervention était censée être immédiate. On leur interdisait certaines pratiques qui consistaient à démembrer un enfant supposé mort

pour l'extraire du ventre de sa mère, pratique relatée dans tous les manuels d'obstétrique de l'époque.³⁰ Les sages-femmes n'avaient donc plus le droit de pratiquer une forme de chirurgie qui semble avoir été habituelle pendant des décennies auparavant. Elles s'engageaient à prendre soin de la mère après la naissance pendant au moins une semaine. Choisir les patientes en fonction de certaines affinités était proscrit. Le décret fixe également le montant de la rémunération accordée aux sages-femmes assermentées ainsi que le recrutement des apprenties, dont la formation durait en général trois à quatre ans et qui était soumis lui aussi à l'examen d'un jury.³¹

- 16 À partir de la seconde moitié du XVI^e siècle, ce ne sont pas uniquement les compétences médicales des sages-femmes qui intéressaient les législateurs et les hommes d'Église, mais également leur moralité et leur respect du dogme.³² Certaines ordonnances du même type règlementent les pratiques des sages-femmes autour de la naissance comme le baptême d'urgence (*Nottaufe*) en cas de doute sur la viabilité du nouveau-né à court-terme : les pasteurs intimaient aux sages-femmes l'ordre de s'assurer que l'enfant était bien vivant avant de commencer la cérémonie et de ne le baptiser qu'avec de l'eau et non pas de la bière ou du vin, liquides qui semblent avoir été davantage à leur disposition dans la chambre où avait eu lieu la naissance.
- 17 Le métier de sage-femme fut donc de plus en plus encadré en même temps qu'il était relativement dénigré, voire diabolisé en raison de la méfiance qu'elles inspiraient aux médecins exclus du monde de la naissance, aux hommes d'Église qui les soupçonnaient de sorcellerie, ou du moins de pratiques contraires aux Écritures.³³ Les plaintes contre les sages-femmes suite à des accouchements qui se seraient soldés par l'infirmité ou la mort de la mère ou de l'enfant étaient monnaie courante dans les grandes villes de la part des familles en mesure de payer les frais de tribunaux.³⁴ Quand elles le pouvaient, les femmes ayant été victimes de mauvaises sages-femmes portaient plainte en personne.³⁵ Après enquête, quelques sages-femmes furent ainsi condamnées à être bannies de Nördlingen pour mauvais traitements et calomnies.³⁶ Donc, on aurait ainsi observé une forme de « judiciarisation » de la naissance, parallèlement à la médicalisation de l'accouchement. Ce qui était considéré comme le résultat de péchés commis par les mères devint un délit, voire un crime commis par les sages-femmes.³⁷ Si l'image des sages-femmes de l'époque moderne fut relativement ternie par les manuels d'obstétrique ou par les décrets, il n'empêche que certaines détenaient une véritable expertise. C'est le cas de Justina Siegemund, une autodidacte qui écrivit un livre à la fin du XVII^e siècle pour instruire ses consœurs (qu'elle jugeait également souvent assez négativement). Son manuel est précis et bien informé et agrémenté de gravures d'excellente qualité.³⁸ Justina Siegemund est le symbole d'une nouvelle génération de sages-femmes compétentes qui croyaient en l'instruction de femme à femme (comme la Française Louise Bourgeois)³⁹. Elle ne dénigre pas les accoucheurs et tente de se faire accepter par ce milieu masculin en prenant en compte le rejet des sages-femmes par le monde médical. Dans le chapitre sur les médicaments à administrer à des parturientes, elle soutient par exemple que les remèdes appartiennent au domaine de la médecine et ne relèvent donc pas du champ de compétences des sages-femmes : « La pharmacopée domestique est composée également de médicaments, et relève donc de la médecine et non pas de notre profession. »⁴⁰ Elle donne ainsi l'image d'une sage-femme qui savait rester à sa place et n'usurpait pas la place du médecin tout en ayant conscience de sa propre valeur. Elle acceptait d'administrer une médication uniquement si cela permettait d'éviter de déranger le médecin inutilement. Le fait de prescrire un traitement médicamenteux est alors

présenté comme une sorte de décharge des médecins trop occupés. En fait, cela révèle l'établissement d'une hiérarchie fixe qui plaçait les médecins dans une position supérieure aux sages-femmes puisqu'ils étaient les détenteurs d'un savoir particulier sur les remèdes et d'un pouvoir de prescription.

- 18 Les grands progrès techniques de l'obstétrique à la fin du XVII^e siècle ne furent donc pas uniquement portés par des accoucheurs (des hommes) mais également par des sages-femmes. Ainsi, Justina Siegemund montre dans son ouvrage comment retourner un fœtus qui se présente mal : elle décrit la manière de le faire pivoter en attachant à chacun de ses pieds un ruban et en appuyant sur le ventre de la mère, manipulation encore pratiquée des siècles plus tard. Si les talents de Justina Siegmund furent reconnus par de nombreux médecins et hommes respectables de son temps (son livre est préfacé par trois prédicateurs et publié avec l'autorisation de la faculté de médecine de Francfort sur l'Oder), il n'en reste pas moins que leur estime fut parfois durement gagnée : elle fut contrainte de se défendre régulièrement contre ses détracteurs et de justifier chacune de ses pratiques. Soucieuse de lutter contre les rumeurs à son sujet et de garder une bonne réputation, elle publia dans son manuel les pièces d'un procès qui fit suite à une naissance ayant eu une issue dramatique afin de prouver son innocence.

Les médecins, la gynécologie et l'obstétrique: la difficile manipulation du corps féminin

- 19 Dès la seconde moitié du XVI^e siècle, les manuels à destination des sages-femmes, écrits en langue vernaculaire, se multiplièrent. Sous l'influence de l'humanisme et de la réforme luthérienne, leurs auteurs s'intéressèrent subitement à cette branche de la médecine qu'ils avaient délaissée.⁴¹ À la fin du XVII^e siècle, l'emploi de médecins lors des accouchements commença à se généraliser dans les maisons bourgeoises fortunées, et cela même pour les naissances non pathologiques. Les médecins ne furent plus appelés en urgence mais pour suivre le travail et procéder à la délivrance.
- 20 Avec eux, de nouvelles pratiques apparurent. D'abord, la position d'accouchement changea. Pendant des siècles, la posture assise, voire debout ou accroupie, avait été préférée par les femmes. Au XVI^e siècle, un nouveau meuble vint en aide aux femmes en couches : la chaise d'accouchement (on continue à les utiliser jusqu'au XIX^e siècle dans certaines régions). En arc de cercle, elle permettait aux sages-femmes de réceptionner l'enfant tout en procurant une position devant faciliter la naissance de l'enfant. Mais cette chaise forçait la sage-femme à se mettre à genoux, à se pencher tout en ayant une visibilité réduite sur les organes génitaux de la femme. C'est pourquoi les accoucheurs préférèrent de plus en plus une position allongée. Elle facilitait le travail du médecin, et lui permettait de mieux voir comment se déroulait l'accouchement. Pour faciliter l'exercice de la médecine, le corps féminin fut donc placé dans une position en réalité peu favorable à la naissance puisqu'en empêchant l'action de la gravité, elle contraignait d'un côté la parturiente à davantage d'efforts, et de l'autre rendait plus difficile la gestion de la douleur.
- 21 Par ailleurs, l'avènement des médecins-accoucheurs ne fut pas sans poser quelques problèmes de nature diverse. D'abord un homme qui prenait en charge le corps féminin, spécifiquement dans son intimité, était à cette époque toujours suspect d'intentions lubriques. Il risquait de rencontrer des maris jaloux ou d'être l'objet de racontars. De plus,

l'honneur des femmes était, alors, intimement lié à l'intégrité de leur corps. Consentir à se laisser manipuler dans leur intimité par un homme était contraire à la bienséance et risquait de mettre l'honneur, et donc la réputation en péril. Il y aurait donc eu une certaine gêne féminine à faire appel à des accoucheurs dans la mesure où le fait de se dévêtir volontairement devant un homme n'était pas socialement acceptable. Le médecin zurichois Christoph Cläuser qui pratiquait l'uroscopie affirme ainsi dans son livre de 1531 qu'il était inconvenant pour une femme d'enlever ses vêtements devant un homme.⁴² Assister à une naissance n'était également pas acceptable pour un homme du XVI^e siècle s'il n'avait pas de lien de parenté avec la parturiente. Au XVII^e siècle, cela commença à changer ; cependant pour que les femmes y consentent, la réputation de l'accoucheur devait être au-delà de tout soupçon.

- 22 Un médecin de la fin du XVII^e siècle, Christoph Völter semble avoir eu une conscience aigüe de la situation difficile dans laquelle pouvait le mettre son métier. Pour éviter d'être l'objet de soupçons de lascivité et pouvoir exercer son métier sans contrevenir aux normes de son époque, il évoque sans fard la gêne qui le taraude au moment de manipuler les organes génitaux féminins.⁴³ Il explique qu'il ne peut s'empêcher de laisser son imagination vagabonder à la vue d'un sexe féminin. Il souligne par ailleurs que pendant l'accouchement le corps des femmes honnêtes est exceptionnellement exposé aux regards masculins : le sien et celui des spectateurs qui se faufileaient dans la chambre au moment de la naissance, tandis que la femme vulnérable ne pourrait se dissimuler. Il ajoute que les femmes sont en proie à une pudeur « bien naturelle » lorsqu'il intervient au moment de l'accouchement. Cette pudeur féminine aurait pour conséquence un ralentissement du travail et gênerait donc le bon déroulement de la naissance. Pour pallier ces problèmes, il propose donc une méthode inédite : pratiquer l'accouchement à tâtons. Ainsi il refuse de poser les yeux sur la femme en couches, évitant ainsi des ardeurs masculines « naturelles » et protège le corps de la femme en la couvrant d'un drap :

Je [dévêtis] la parturiente le moins possible car quand bien même il y aurait dix personnes ou plus, ni moi ni personne d'autre ne verrait ne serait-ce qu'un pied nu. [...] D'abord chacun peut s'imaginer que lorsqu'une honnête mère de famille se couche sur une table totalement nue (comme certaines ont l'habitude de le faire avec une grande impudence) et doit laisser un homme opérer de cette façon en présence de beaucoup d'autres, et plus souvent encore, comme on me l'a dit, en présence de gamins et de jeunes hommes, est-ce la pudeur ou la douleur qui la tourmente le plus ? Ensuite lorsqu'elle est dévêtue il arrive que l'on laisse voir tantôt ceci, tantôt cela (je ne veux pas évoquer l'une ou l'autre des postures étranges qu'elle peut prendre), ce qui est non seulement inutile, mais cause également des coups d'œil ou des pensées inconvenants. Si, au contraire, j'opère comme un aveugle, je garde la maîtrise de mes pensées, de mes doigts, de ma main et de mes instruments, et je peux agir comme je le souhaite.⁴⁴

- 23 Pour faciliter le travail « à l'aveugle » de l'accoucheur, la femme se retrouvait allongée sur un lit dans une position promise à un très bel avenir dans le domaine de l'obstétrique malgré les défauts qu'elle présente. Dans les écrits germanophones de l'époque moderne, on ne trouve pas d'indications qui prouveraient que la méthode de Völter ait été suivie. Le médecin français Jacques Guillemeau préconise cependant l'utilisation d'un drap pour préserver la pudeur de la patiente en 1609.⁴⁵ Ce n'est qu'au XIX^e siècle, alors que la vertu de la pudeur devint centrale dans l'identité féminine que les examens gynécologiques « à tâtons » seront davantage pratiqués.

Conclusion

- 24 La gynécologie et l'obstétrique évoluèrent considérablement aux XVI^e et XVII^e siècles : leurs métiers se professionnalisèrent, les techniques s'améliorèrent en fonction des enseignements tirés de la pratique et d'une meilleure compréhension de la physiologie. La médecine en général se détacha de la théologie pour se constituer en science. Mais surtout la gynécologie et l'obstétrique commencèrent lentement à se masculiniser, ce qui n'alla pas sans résistance, notamment parce qu'elles s'opposaient aux normes de bienséance de l'époque. Une distance vis-à-vis du corps féminin permettant de le considérer quasiment comme un objet (parfois jusqu'à l'excès) finit par légitimer l'action des hommes sur le corps des femmes, le rendant disponible à l'étude et aux pratiques proprement médicales. Cependant, le rôle des sages-femmes fut essentiel. Non seulement c'était elles qui assistaient encore à la majorité des accouchements, mais elles participaient par ailleurs aux progrès de l'obstétrique et contribuèrent, par leur formation de plus en plus élaborée, leurs observations, leur savoir-faire, parfois par leurs innovations, à faire baisser progressivement la mortalité en couches.

NOTES

1. Il s'agissait généralement de préparations d'herbes administrées par voie orale ou locale. Pour plus d'informations sur les usages selon les époques, voir : John Riddle, *Eve's Herbs : A history of contraception and abortion in the West*, London, Cambridge, 1997.
2. Eva Labouvie, *Beistand in Kindsnöten. Hebammen und weibliche Kultur auf dem Land (1550-1910)*, Frankfurt am Main, New-York, Campus Verlag, 1999 et *Andere Umstände, Eine Kulturgeschichte der Geburt*, Köln, Weimar, Wien, Böhlau Verlag, 2000.
3. En France également les médecins et les sages-femmes s'opposent depuis le dernier quart du XVI^e siècle. (Dominique Brancher, *Équivoques de la pudeur. Fabrique d'une passion à la Renaissance*, Genève, Droz, 2015, p. 302)
4. Bien que relativement bien documenté, l'ouvrage de Friedrich Baruch (*Das Hebammenwesen im reichsstädtischen Nürnberg*, Diss. Univ. Erlangen 1955) est à cet égard représentatif.
5. Un terme (et une spécialité médicale) qui n'apparaît en français qu'au XIX^e siècle. Il est utilisé ici pour des raisons de commodité et pour différencier les pratiques médicales liées à la naissance de celles qui concernent les pathologies de l'appareil génital féminin.
6. « Lerne, du yetz fein von ihr, wie du dich inn allem verhalten sollst », in Georg Steinhausen, *Briefwechsel Balthasar Paumgartners des Jüngerer mit seiner Gattin Magdalena Geb. Behaim (1582-1598)*, Tübingen, 1895, réédition Charleston : Nabu Print, 2010, lettre du 18 juillet 1584, p. 53. (Sauf mention contraire, les traductions sont de l'auteure de l'article)
7. La lettre est adressée à Nikolaus von Amsdorf (1^{er} nov. 1527). Le destinataire est un des plus proche collaborateur de Luther. La lettre originale est en latin : « In domo mea coepit esse hospitale. Hanna Augustini pestem intrinsecus aluit, sed resurgit. Margaretha Mochinna suspecto apostemate et aliis signs nobis timorem peperit, quamquam et ipsa revalescit. Valde metuo Kethae meae partui vicinae, nam et filiulus meus iam triduo aeger nihil edit et male habet ;

dicitur esse violentia dentium, et creditur utrumque esse in tanto periculo. Nam Georgii Capellani uxor et ipsa vicina partui peste correpta iam exercetur, si quomodo infans redimi possit ; Dominus Ihesus adsit illi misericorditer. », Nr. 1164, Luther an Amsdorf in Magdeburg, 1. November 1527, in Martin Luther, Weimarer Ausgabe, *Briefwechsel*, Band. 4, Weimar, Böhlau, 1966, p. 275.

8. Das es sonnst mitt dir rechtt thutt unnd du deiner sach gewiesz bist, hab ich hertzlich gern vernomen. Der allmechtig ewige Gott wöelle zu allem gnade, glück, segen unnd gedeyen geben unnd mitthailn, du aber wöllest inndessen auch schonen unnd zu widerwerttigkeitt selber nit ursach gebenn », in Steinhausen, *Briefwechsel, op. cit.*, p. 53.

9. Un « Affenröcklein » est une sorte de jupon d'après le *Schwäbisches Wörterbuch mit etymologischen und historischen Anmerkungen* édité par Johann Christoph von Schmid (Stuttgart 1831, p. 11)

10. « Herzalerliebster schazer, ich bit dich, wan du etwa ein drimla domasck bekumen konst, nor ein schlechten ein 4 eln, welst mirn herauschicken zum afenreckla. Hab sy doch nie gedragen gern ; iez mus ichs thun. Wan ich ausgehe, kon ich nimer meine pristla einthun ; habs herausgelasen, so weit ich kind. Wan ich nur ein wenig dicker wier, mus ichs erstucken, welgs ich nit gern thue. Wolte miche in weil mit eim reckla zudecken. », in Steinhausen, *Briefwechsel, op. cit.*, Lettre du 24 juin 1584, p. 211.

11. Labouvie, *Andere Umstände, op. cit.*, p. 33.

12. Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin : une nouvelle conception de la vie*, Paris, Fayard 1988, p. 18.

13. *Ibid.*, p. 47.

14. Eucharius Röslin, *Der swangeren Frawen und Hebamen Rosengarten*, Kölln, 1513, réédition de Wutöschingen-Horleim, Elwin Staude Verlag, 1994.

15. Jacob Ruf, *Das Hebammenbuch*, Franckfurt am Mayn 1563, réédition de Grünwald, Kölbl, 1964.

16. David Herlitz, *De curationibus Gravidarum, puerperarum et infantum. New Frawenzimmer, vnd gruendliche Vnterrichtung, von den schwangeren Frawen, vnd Kindlebetterinnen, was jhnen vor, in vnd nach der Geburt, zu wissen noetig sey, Dabey auch von vielen Kranckheiten der jungen Kinder : jetzo auffs neue wiederumb vbersehen, vnd an vielen oertern verbessert*, Stettin, Johann Christoph Landtrachtingern, 1618 (1^e Grypphiswald : 1597).

17. Else luise Haberling, « Die Regensburger Hebammenordnung des Jahres 1452 und ihre Bedeutung für die Entwicklung des Hebammenstandes », *Sozialhygienische Rundschau* 6, 1932, p. 107-114. L'expression entre guillemets est de Mikhaïl Bakhtine, *L'œuvre de François Rabelais et la culture populaire au Moyen Âge et sous la Renaissance*, Paris, Gallimard, 1970.

18. Heide Wunder, « Er ist die Sonn', sie ist der Mond ». *Frauen in der Frühen Neuzeit*, München, C. H. Beck, 1992, p. 139.

19. Merry E. Wiesner, « The Midwives of South Germany and the public / private dichotomy », in Hilary Marland (dir.), *The Art of midwifery. Early Modern Midwives in Europe*, London; New York, Routledge, 1994, p. 83.

20. Wunder, Sonne, *op. cit.*, p. 141.

21. Sybilla Flügge, *Hebammen und heilkundige Frauen. Recht und Rechtswirklichkeit im 15. und 16. Jahrhundert*, Frankfurt am Main / Basel, Stroemfeld Verlag, 1998, p. 279.

22. « Dieweil es leider die erfahrung giebt, das die Hebammen oder Wehemutter nicht allein sehr unerfahren vnd ungeschicket, sondern auch küne, trotzig, verwegen, vnnd offenmahls Tyrannischer art erfunden werden, dadurch den gebeereden Frawen, wie auch der Frucht in Mutter leibe, oder den jungen newgebornen Kindlein, offtmahls groser vnd vnveberwindlicher schade zugefueget wird ; Alß hab ich in der jetzigen Edition oder verbesserung dieses Buches, noc hein Capittel von den Hebammen hierzu setzen wollen. » in Herlitz, *De curationibus, op. cit.*, Cap XXII.

23. Wolfgang Gubalke, *Die Hebamme im Wandel der Zeiten. Ein Beitrag zur Geschichte des Hebammenwesens*, Hannover, Elwin Staude Verlag, 1964, p. 75.
24. Certaines villes comme Francfort-sur-le-Main ont renoncé à ce niveau de surveillance supplémentaire (Flügge, *Hebammen*, op. cit., p. 469).
25. Gubalke, *Hebamme*, op. cit., p. 71
26. Labouvie, *Beistand*, op. cit., p. 43.
27. Comme dans l'ordonnance du duché de Prusse de 1568 cité par Gubalke, *Hebamme*, op. cit., p. 69.
28. Comme chez David Herlitz, *De curationibus*, op. cit., par exemple.
29. Labouvie, *Beistand*, op. cit., p. 27.
30. Voir Röslin, *Rosengarten*, op. cit. et Ruf, *Hebammenbuch*, op. cit.
31. Gubalke, *Hebamme*, op. cit., p. 71.
32. Flügge, *Hebammen*, op. cit., p. 361.
33. Gélis, *sage-femme*, op. cit., p. 102.
34. Susanne Gabler, *Das Hebammenwesen in Nördlingen*, Diss. Technische Universität München 1985, p. 223. Plainte de Hans Strauss, 1575.
35. *Ibid.*, p. 224, plainte de Margret Schene, femme de Jacob Deger, 1575.
36. *Ibid.*, p. 231.
37. Flügge, *Hebammen*, op. cit., p. 384.
38. Justina Siegemund, *Die chur-Brandenburgische Hoff-Wehe-Mutter, das ist: ein Hoehchst-noethiger Unterricht, von schweren und unrecht-stehenden Geburten, in einem Gespraech vorgestellt, (..)*, Cölln an der Spree, Ulrich Liebpert 1690.
39. Louise Bourgeois, *Instruction à ma fille* [1626], éd. par François Rouget et Colette H. Winn, Genève, Droz, 2000.
40. « Haus-Mittel sind auch Arzeneyen, gehoeren also in die Medicin, vnd nicht zu unserm Beruff. » in Siegemund, *Hoff-Wehe-Mutter*, op. cit. p. 184.
41. Baruch, *Hebammenwesen*, op. cit., p. 15.
42. Christoph Clauser, *Das die Betrachtung des Menschenn Harns on andern Berichts unnütz, und wie doch der Harn zu empfachen und zuurteilen am geschickitisten syge, mit anderen in der heyiligen Artzny und nit unnützen Warnungen... Dialogus*, Zürich, 1531.
43. Christoph Völter, *Neu eroeffnete Heb=Ammen= Schuhl*, Stuttgart, Zubrod, 1679 (1^e : inconnue).
44. « Ich [entbloesse] die Gebaehrende im wenigsten wie wan 10. oder mehr personen zugegen, weder ich noch jemand Anders, nicht wol einen entbloesten Fusz, weniger etwas Anders sehen werden, [...] dann erstlich kan ein jeder gedencken, dasz wann eine ehrliche Matron sich (wie etliche gantz vnversaemter Weisz im Brauch haben) nackend auff einen Tisch legen, vnd einen Mann solcher gestalten vnd in Gegenwart vieller anderer, ja oeffters wie ich berichtet worden, mit Zusehen der Buben oder Jungen, mit ihr procediren lassen musz, ob die Schamhaftigkeit oder der Schertz einer solchen ehrlichen Frauen weher thue : zum andern kombt bey der Entbloessung einem bald dieses bald jenes (will von einer oder der andern seltsamen Postur so sich etwa ereignet nicht reden) vor vnd unter die Augen, welches nichts als ein vnnuetz – vnd vnziemliches Gaffen oder Nachgedencken causirt vnd verursacht ; da in gegentheil, wann ich als ein Bnder die Operation verrichte, alle meine Gedancken, Finger, Hand vnd Instrumenta beysamen behalten, vnd nach Belieben verfahren kan », in *ibidem*, p. 48sq.
45. Cité par Brancher, *Équivoques*, op. cit., p. 293.

ABSTRACTS

Cet article propose d'étudier l'évolution de la gynécologie dans le Saint-Empire romain germanique (XVI^e-XVII^e siècles) à travers des décrets réglementant l'activité des sages-femmes et des manuels d'obstétrique. Il s'agit de mettre en lumière les répercussions d'une médicalisation de la naissance et d'une prise en charge de plus en plus masculine de la naissance sur les parturientes, sur les sages-femmes et sur les médecins eux-mêmes. S'il en résulte une baisse progressive de la mortalité infantile et maternelle, ce phénomène pose des difficultés dans une société où le masculin et le féminin sont de plus en plus cloisonnés.

This article studies the evolution of gynecology in the Holy Roman Empire (16th-17th Centuries) based on the analysis of orders about midwives' activities and handbooks of obstetrics. It shows that the medicalization of birth and increasingly masculine treatment of birth had consequences on parturient women, midwives and doctors themselves. Even if one result of this evolution is a progressive decrease of the child and maternal death rates, these phenomenon causes several problems in a society in which masculinity and femininity are more and more divided.

AUTHOR

STÉPHANIE CHAPUIS-DESPRÉS

Stéphanie Chapuis-Després est normalienne, agrégée d'allemand et auteure du carnet de recherche et de vulgarisation "Prendre Corps. Genres, identités et représentations" <http://corpsgir.hypotheses.org>. Elle est actuellement ATER à l'université Paul-Valéry, Montpellier 3 et rattachée à l'Équipe d'Accueil REIGENN 3556 (Paris-Sorbonne). Sa thèse, soutenue en 2014 sous la direction de Mme Mourey, porte le titre "femmes et féminité dans la société allemande (XVI^e-XVII^e siècles). Normes, pratiques et représentations". Ses thèmes de recherche actuels sont l'histoire du corps, le contrôle social et la construction de l'identité féminine.

Stéphanie Chapuis-Després studied at the Ecole Normale of Lyon, she is a holder of the agrégation in German and author of the research and vulgarization blog "Taking Shape. Gender, Identities and Representations" <http://corpsgir.hypotheses.org>. She currently works at the University Paul-Valéry Montpellier 3 as a Temporary Junior Lecturer and is associated to the research group REIGENN (EA 3556) of Paris-Sorbonne. Her PhD, which was completed in 2014 under the supervision of Mme Mourey, is entitled « Women und Femininity in the German Society (16th-17th Centuries). Norms, Practices and Representations ». Her current research topics are in the fields of Body history, Social control and Construction of the female identity.