

L'obstétrique aux XVIIe & XVIIIe siècles, Viardel, Portal & Mauquest de la Motte : précédé d'une étude sur l'obstétrique depuis la renaissance.

Contributors

Placet, Emile.

Mauquest de La Motte, Guillaume, 1655-1737. Traité des accouchemens naturels.

Portal, Paul, 1630-1703. Pratique des accouchemens.

Viardel, Cosme, active 1671-1674. Observations sur la pratique des accouchemens naturels.

Publication/Creation

Paris : Baillière, 1892.

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/jaw8j4tr>

License and attribution

This work has been identified as being free of known restrictions under copyright law, including all related and neighbouring rights and is being made available under the Creative Commons, Public Domain Mark.

You can copy, modify, distribute and perform the work, even for commercial purposes, without asking permission.



Wellcome Collection
183 Euston Road
London NW1 2BE UK
T +44 (0)20 7611 8722
E library@wellcomecollection.org
<https://wellcomecollection.org>



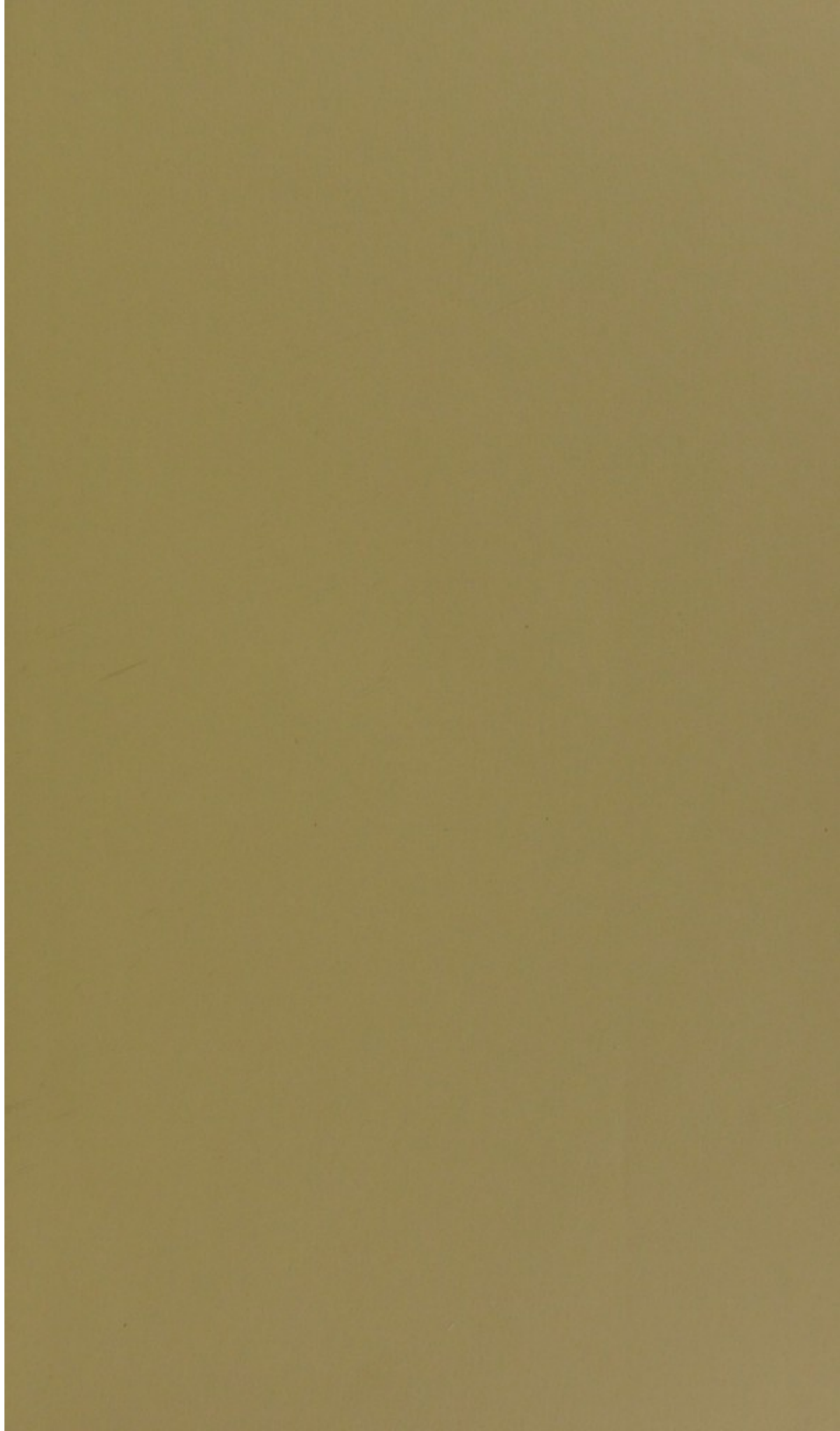
(2)

UL. 36



22501929018

X160835









44180

L'OBSTÉTRIQUE

AUX XVII^E & XVIII^E SIÈCLES

VIARDEL, PORTAL & MAUQUEST DE LA MOTTE

PRÉCÉDÉ D'UNE

ÉTUDE SUR L'OBSTÉTRIQUE DEPUIS LA RENAISSANCE

PAR

ÉMILE PLACET

DOCTEUR EN MÉDECINE DE LA FACULTÉ DE PARIS

Avec 8 Portraits et Planches.



PARIS

LIBRAIRIE J.-B. BAILLIÈRE ET FILS

19, RUE HAUTEFEUILLE, 19

—
1892

OBSTETRICS: France

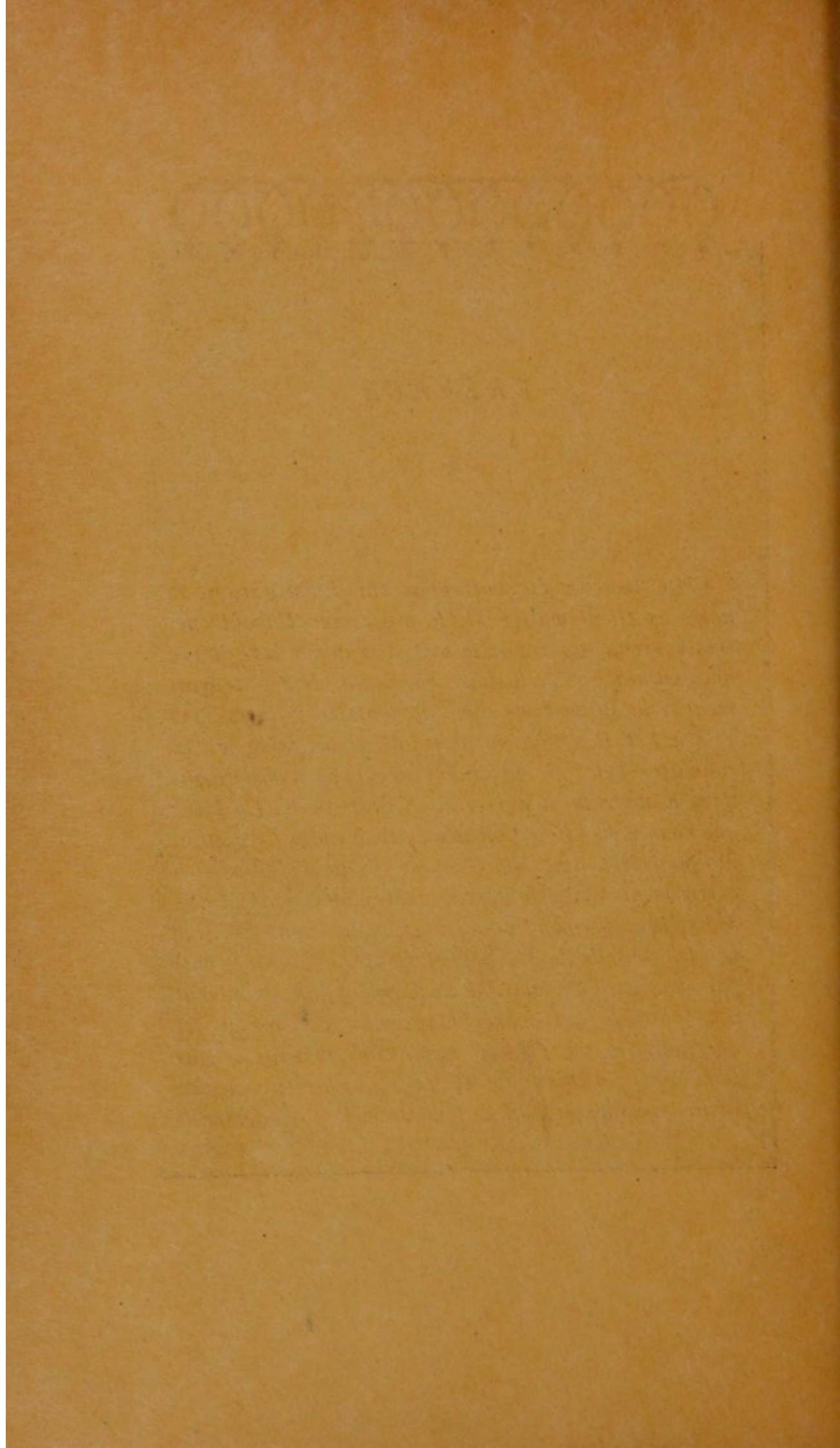
IF 7
FRANCE: Obstetrics

(2)
UL. 36





VIARDEL





PRÉFACE



Cette thèse a été entreprise sur l'instigation de notre excellent maître M. le professeur Laboulbène, très heureux, comme on le sait, d'exhumer les gloires anciennes de notre histoire médicale. Notre travail vient à la suite d'une série de tentatives faites dans ce sens, et il a également pour but de faire mieux connaître l'état de la chirurgie et de l'obstétrique dans le cours du XVII^e et du XVIII^e siècle. La tâche que nous nous étions imposée était des plus longues et des plus difficiles. Nous avons résolu d'étudier successivement Viardel, Portal et Mauquest de la Motte. Mais, heureusement pour nous, nous avons été aidé par les conseils de M. le professeur Laboulbène, puis par ceux de notre ami, M. de Tornéry, ancien interne des hôpitaux, qui depuis longtemps s'occupe de ces questions, et va publier même un ouvrage « sur l'anatomie, la chirurgie et les accouchements depuis la Renaissance jusqu'à la fondation de l'Académie de

chirurgie », dont il a bien voulu nous confier le manuscrit. Grâce à son obligeance et grâce aussi aux notes qu'il avait recueillies sur ce sujet et qu'il a bien voulu nous confier, notre tâche s'est trouvée considérablement facilitée; pas tant cependant qu'on le croirait, car il nous a fallu développer et approfondir ce que M. de Tornéry n'avait fait qu'esquisser en peu de mots; puis les dimensions mêmes de son ouvrage ne lui avaient point permis, ainsi qu'on pourra bientôt en juger, de traiter certains points qu'il nous a paru très utile d'aborder. Pour réaliser notre plan, nous avons dû consacrer de longs mois à des recherches aussi fastidieuses que pénibles, mais nous ne le regrettons pas si nous sommes parvenu à réaliser une partie des espérances que nous avions conçues tout d'abord. Adressons ici le témoignage de notre profonde gratitude à notre maître, M. le professeur Laboulbène, pour le grand honneur qu'il nous fait d'accepter la présidence de cette thèse. Nous remercions aussi bien chaleureusement les savants et aimables bibliothécaires de la Faculté de médecine : MM. Hahn, Petit, Thomas, Corlieu, Gouault, de l'obligeance avec laquelle ils nous ont fourni tous les renseignements bibliographiques que nous désirions.





INTRODUCTION

Pour bien comprendre les auteurs que nous allons étudier, il est nécessaire de jeter un coup d'œil sur l'état de l'obstétrique en France depuis la Renaissance jusqu'au xviii^e siècle ; il est inutile en effet de consulter Guy de Chauliac, qui n'a fait que répéter ce que les auteurs de la période greco-romaine ont dit sur l'art des accouchements. Mais au moment de la Renaissance, l'obstétrique a fait des progrès immenses : la version podalique, indiquée par Celse, complètement oubliée depuis, pendant la grande nuit du moyen âge, fut remise en honneur par Ambroise Paré, et d'autre part l'ouvrage célèbre de Rousset (Hystérotomotoquie) fit entrer dans la pratique sur les femmes vivantes l'opération césarienne que l'on ne pratiquait autrefois que sur les cadavres ; dès lors la science des accouchements est entrée dans une voie résolument scientifique ; elle se débarrassera peu à peu d'erreurs bien des fois séculaires, et bien que, si nous pensons

son état actuel, sa situation à cette époque, nous paraîsse bien misérable, on ne peut cependant nier que des changements très importants ne soient survenus. L'obstétrique se rattache cependant encore étroitement à la tradition hippocratique pendant toute la première moitié du xvii^e siècle : c'est l'admirable traité d'accouchement de Mauriceau qui a rompu cette continuité et délivré définitivement cette science de ses dernières entraves. Cette grande révolution, qui du reste s'est établie d'une façon assez progressive a été préparée et secondée par les excellents travaux de plusieurs accoucheurs français de cette époque, qui s'ils n'ont pas eu le génie de Mauriceau n'en ont pas moins rendu des services signalés à l'art qu'ils pratiquaient. Le présent travail est consacré à l'étude des ouvrages des principaux d'entre eux, c'est-à-dire de Viardel, de Portal, de Mauquest de la Motte; quant à Philippe Peu, nous n'avons pas cru devoir nous en occuper parce qu'un de nos amis a résolu de le prendre comme sujet de sa thèse inaugurale.

Afin de mieux faire comprendre les mérites et aussi les fautes qu'ont commises les auteurs dont nous allons nous occuper, nous croyons devoir donner ici un aperçu de l'état de l'obstétrique en France depuis l'apparition de la chirurgie d'Ambroise Paré jusqu'à celle du traité d'accouchement de Mauriceau.

Nous allons d'abord dire quelques mots sur les principaux ouvrages qui ont paru sur cet art durant cette longue période. Les chapitres qu'Ambroise-Paré a consacrés à la pratique des accouchements dans son

immortelle chirurgie ne sont pas bien nombreux ; mais par contre ils présentent une importance capitale. Nous ne parlerons pas de ce qu'il dit sur la génération, parce que cela est emprunté textuellement aux anciens, principalement aux écrits galéniques ; mais comme on le verra plus loin, il se rattrape déjà sur la *symptomatologie de la grossesse*, dont il signale fort bien les principaux phénomènes subjectifs ; c'est ainsi que le masque, l'état des mamelles, les troubles nerveux, principalement la tendance invincible au sommeil, les prédispositions aux lypothymies, les désordres digestifs, la salivation, la douleur des dents, la congestion des parties génitales, les varices, sont décrits clairement quoique avec une concision surprenante.

L'accouchement naturel est étudié d'une façon très sommaire : c'est que la grande révolution dans les mœurs qui devait s'établir cinquante ans plus tard, ne s'était pas encore accomplie. Comme dans l'antiquité greco-romaine, on n'appelait les chirurgiens qu'en cas d'urgence absolue, et par conséquent ils n'avaient guère affaire qu'avec les accouchements dystociques. Ambroise Paré, par contre, a signalé les principaux *obstacles* qui peuvent venir compliquer le *travail* et il a indiqué le moyen de les surmonter. Sans parler de la *version podalique*, qu'il a remise en honneur, comme on l'a vu plus haut, il faisait un usage peut-être trop fréquent du crochet dont on trouve plusieurs exemplaires sur les figures qui accompagnent sa chirurgie ; il se servait aussi assez souvent de l'embryotome à l'exemple des accoucheurs anciens ; son instrument

était constitué par un couteau à extrémité pointue ; il était partisan de la délivrance immédiate : il a décrit également les hémorrhagies puerpérales et quelques-uns des accidents infectieux qui atteignent parfois les femmes en couches. Il les attribuait, comme tous les écrivains de la période gréco-romaine, à la rétention ou la corruption des lochies auxquelles il donnait le nom de vidanges. Dans les premières années du XVII^e siècle parurent des ouvrages d'inégale valeur : celui de Guilleméau et celui d'un chirurgien d'Angers qui a gardé l'anonyme. Guilleméau est loin de valoir son maître Ambroise Paré ; il n'en a point le génie perçant ni le bon sens clinique ; on voit trop que s'il a été l'élève du véritable fondateur de la chirurgie française, il a suivi également les leçons des docteurs régentes de la Faculté de médecine de Paris, Gourmelin et Courtain ; comme eux il fait un usage immodéré de l'érudition et il consacre de nombreuses pages de son traité à une répétition inutile et fatigante des doctrines anciennes, non seulement des grecs mais encore des arabes, ces pâles imitateurs des grecs, qu'on aimerait bien mieux de lui voir consacrer à une saine critique des faits. Il a prêté aussi parfois une oreille trop attentive aux ignorants commérages des matrones et des sages-femmes ; cependant il ne faudrait pas trop exagérer la gravité des blâmes qu'on a à lui adresser : ces défauts ont été en grande partie ceux de son temps, et bien des fois, il faut le reconnaître, il a su s'inspirer des traditions de son maître Ambroise Paré. C'est ainsi qu'il a étudié d'une façon assez complète tous les cas qui

peuvent mettre obstacle au travail ; d'autre part on y trouve un assez grand nombre d'observations intéressantes dont ses successeurs ont pu tirer bon parti, En définitive ce que nous reprochons surtout à Guillemeau, c'est son *manque d'originalité*. Mais il a rendu d'incontestables services en continuant et en vulgarisant en quelque sorte l'œuvre du grand homme dont il avait l'honneur d'être l'élève.

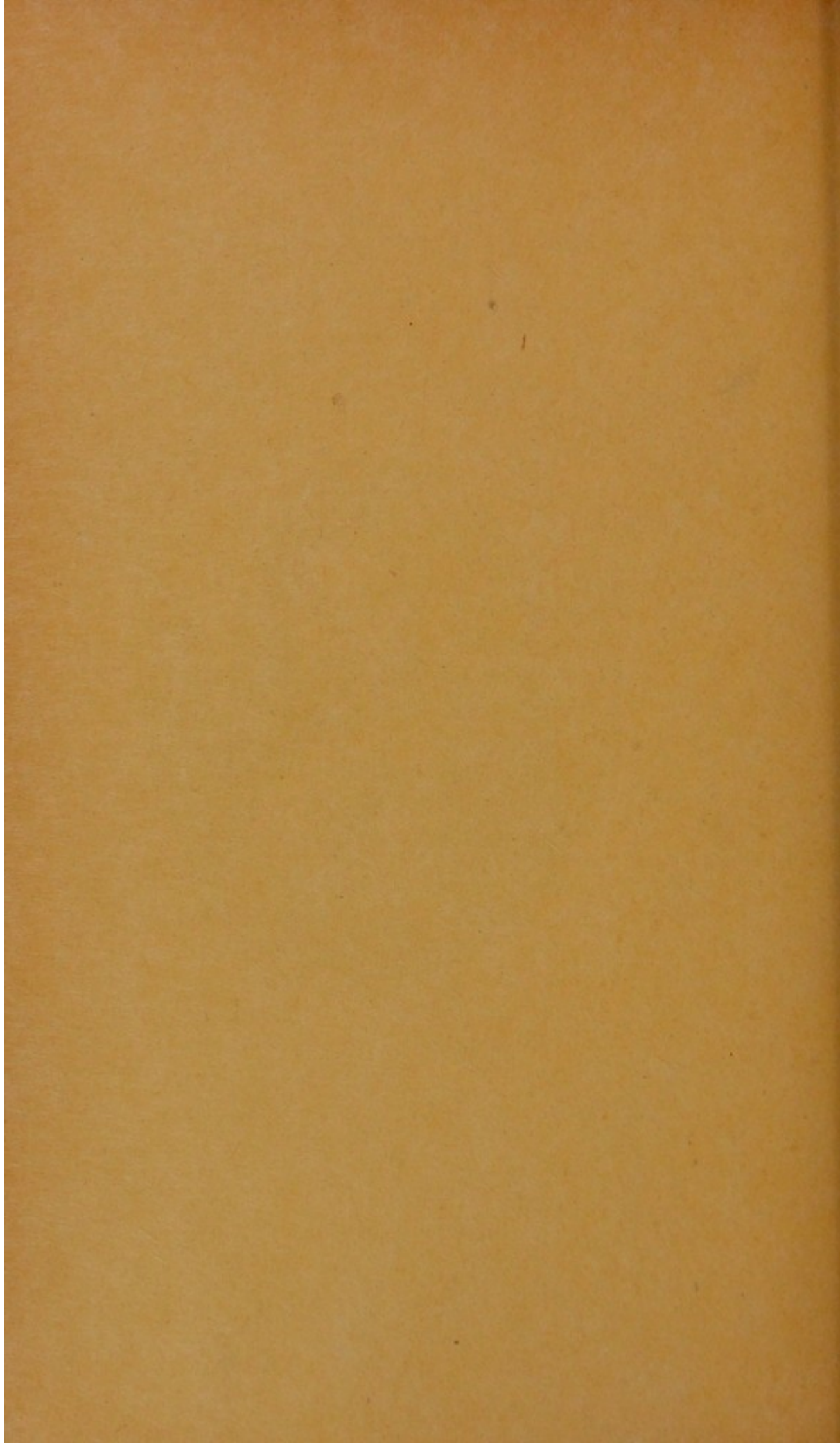
Nous serons plus bref sur le *Traité d'accouchement* du chirurgien d'Angers, c'est l'œuvre d'un bon praticien qui a de l'expérience et qui a su observer ; aussi rencontre-t-on çà et là des remarques intéressantes.

En définitive son œuvre n'a rien d'original et ne semble pas avoir exercé d'influence appréciable sur les contemporains. Il en est tout autrement de l'admirable ouvrage de Mauriceau ; il a su développer ce qui n'était qu'en germe chez Ambroise Paré, et son génie éminemment clinique a découvert une multitude de faits nouveaux que ni ses prédécesseurs, ni ses contemporains n'avaient pu apercevoir. Bien qu'il n'ait point fixé son attention d'une façon spéciale sur le bassin au point de vue chirurgical on retrouve dans les nombreuses observations qui constituent la deuxième partie de son *Traité d'accouchements*, des exemples bien nets de pelvis viciés, notamment le cas qui malheureusement lui fit rejeter l'achat du forceps que voulait lui vendre Hughes Chamberlin. Ses recherches sur les parties molles, bien qu'elles ne valaient point celles qui ont trait à la pratique des accouchements, ne sont point certes dépourvues de valeur et pour s'en convain-

cre, on n'a qu'à jeter les yeux sur la description qu'il donne de l'utérus gravide. C'est lui, en effet, qui a montré le premier que la matrice au lieu de s'épaissir dans la grossesse ainsi que le voulait Aranzi, s'amin-
cit au contraire. Mais s'il a critiqué l'illustre anatomiste italien sur ce point spécial, il a su utiliser ce que cet auteur avait dit sur le placenta, et il l'a suivi même un peu trop fidèlement à propos de l'ouraque et de l'allantoïde. La disposition du fond de l'utérus et de son segment inférieur, le développement inégal de ses deux moitiés latérales, son obliquité et sa torsion sont fort bien étudiés. Il a commencé à développer une théorie des causes de l'accouchement que Puzos complètera plus tard; il admettait que la distension de la matrice ayant atteint son maximum d'étendue, le col peu à peu s'entrouvrait et devenait par cela même de plus en plus incapable de supporter le poids de l'enfant, de telle sorte que celui-ci finit par s'échapper en dehors. C'est là une des premières théories qui attribue aux modifications du col la fin de la grossesse. En effet Mauriceau n'est point dupe de la théorie hippocratique qui attribue l'accouchement aux efforts que fait l'enfant pour s'échapper de la matrice. Il avait été frappé, comme Galien, de ce fait que bien des fœtus expulsés arrivent dans un état de mort qui remonte certainement à plusieurs semaines. Il avait entrevu par le raisonnement ce que Galien avait deviné de suite grâce à son flair infailible de physiologiste. La grossesse a été comme on le sait, fort bien décrite par cet auteur qui a fait justice d'un grand nombre



MAURICEAU



d'erreurs transmises de siècle en siècle et que maintenaient le grand nom d'Hippocrate; il se moque également du fameux ventre plat dans lequel les matrones de ce temps avaient si grande confiance; il montre que l'absence des règles et la tuméfaction du ventre ne sont point un signe forcé de grossesse; enfin c'est à lui certainement que l'on doit le premier essai un peu sérieux sur la *pathologie* de l'état *gravide*; il a décrit beaucoup plus complètement, beaucoup plus rationnellement surtout que l'on n'avait fait jusqu'à lui, les convulsions, les varices, les hydropisies, les vomissements, etc. L'essai de Guillemeau si plein de détails incertains, d'une crédulité si aveugle pour l'antiquité ne lui est point du tout comparable. Nous arrêtons là cette analyse parce que nous allons la reprendre tout à l'heure sous une autre forme. Nous étudierons en effet point par point la grossesse, l'accouchement, la dystocie tels qu'ils ont été compris à cette époque et nous rappellerons comment ils auront été décrits par les hippocratiques et par les principaux traités d'accouchement de cette période.





DEUXIÈME CHAPITRE



DESCRIPTION DES PARTIES PROPRES A LA GÉNÉRATION OU S'Y RAPPORTANT



L'antiquité avait laissé sur ce sujet de précieux matériaux (voir la thèse de M. Peillon, inspirée et dirigée par M. de Tornéry). Empédocle, Démocrite, mais surtout Dioclès de Caryste, avaient ébauché leur étude ; ce dernier avait reconnu les prolongements qui partent de la matrice et les avait comparés à des cornes d'animaux ; mais ses dissections grossières lui avaient fait ignorer bien des détails importants (Galien, *de Dissectione vulvæ*). On ne pouvait pas faire le même reproche, paraît-il, à Hérophile et à Erasistrate. Galien reconnaît formellement que leurs recherches s'étaient portées bien plus sur des femmes que sur des femelles d'animaux.

La perte complète de leurs écrits est profondément regrettable, parce qu'elle nous prive de bien des dé-

tails curieux ; cependant, on retrouve un écho de leurs découvertes dans Galien d'abord, mais probablement surtout dans Soranus. Ce dernier a composé, comme on le sait, un livre sur les maladies des femmes où l'on trouve décrits les principaux faits de l'accouchement, la dystocie, etc., ainsi que quelques détails anatomiques sur les organes génitaux de la femme. Ceux-ci sont très remarquables en ce sens que la description de la matrice semble se rapporter beaucoup plus à l'utérus humain que ce que dit Galien sur ce sujet. On en a conclu un peu vite que Soranus avait disséqué des femmes. M. de Tornéry nous a dit qu'il croyait simplement que cet auteur s'était borné à puiser dans les écrits des Alexandrins et, en effet, le fameux traité *de Morbis acutis et chronicis* de Coelius Aurélianus, son copiste, ne prouve pas que Soranus avait de bien grandes connaissances en anatomie et en chirurgie..., d'ailleurs, la dissection d'un cadavre humain aurait été bien difficile à Rome en plein 11^e siècle.

Dans la description que Galien a donnée des organes génitaux de la femme, on trouve mélangées et confondues deux sortes de renseignements de sources bien différentes : 1^o les renseignements traditionnels fournis par les prédécesseurs de Galien ; 2^o les renseignements fournis par les propres recherches de l'auteur. Or l'érudition de Galien était immense et son ardeur au travail incomparable ; grand physiologiste, grand anatomiste, grand clinicien, philosophe dont le mérite était fort goûté par ses contemporains, l'étendue de son esprit étonne et confond. Ce qu'il dit sur l'utérus

a le tort de trop se rapporter parfois à la chienne, à la chèvre, à la brebis, mais comme la distinction de l'utérus en corps et col. est bien établie ! comme il comprend exactement le mécanisme de l'accouchement qu'il compare à celui du bol fécal, dépouillant sans pitié le fœtus de son rôle actif pendant l'accouchement ! puis, que de détails précieux sur les vaisseaux, sur les rapports, sur la structure, sur la forme, sur le volume de la matrice ! Aussi recommandons-nous vivement la lecture de ce passage des œuvres de Galien à ceux que passionnent la gynécologie et l'obstétrique. Galien a été moins heureux en embryologie. Il a admis, égaré qu'il était par ses dissections chez les ruminants, que l'existence de l'allantoïde se continuait jusqu'à l'accouchement, mais il a bien décrit l'amnios et le chorion.

Il faut attendre maintenant bien des siècles pour trouver à Galien un successeur digne de lui. Cependant, en plein XII^e siècle, pendant que le reste de l'Europe était plongé dans la barbarie, il se produisit à la cour de ce Frédéric II de Hohenstaufen, si intéressant à étudier au point de vue historique et si libre d'esprit, une renaissance anatomique des plus curieuses, dont Mundinus est le principal coryphée. Il eut la chance de pouvoir disséquer, grâce à un édit de Frédéric II, plusieurs corps de femmes immédiatement après ou en dehors de la gestation, et il redit de nouveau ce qu'avaient déjà probablement indiqué les Alexandrins, c'est-à-dire que l'utérus n'est pas bicorne et qu'il ne possède qu'une cavité. C'est lui qui a com-

paré le col à un museau de goujon. Gabriel de Zerbis, Achillini, Béranger de Carpi perfectionnèrent la description laissée par Mundinus. Vésale n'eut pas, sur ce chapitre de l'anatomie, l'influence que l'on croirait. Il a perdu beaucoup trop de temps à triompher bruyamment des quelques erreurs qu'avait commises Galien et à prouver que ses descriptions se rattachaient à l'utérus de la brebis, de la chienne, de la chèvre, etc. ; cependant, il a bien résumé les recherches de ses prédécesseurs italiens (1).

Ses élèves, Fallope et Colombus, firent faire des progrès plus étendus à l'anatomie des organes génitaux de la femme, surtout le premier qui retrouva les prolongements de l'utérus qui depuis portent son nom. Mais celui des élèves de Vésale qui rendit les services les plus signalés fut Aranzi qui, dans un tout petit livre (*de Formatione fœtu*), décrivit admirablement bien les ligaments, les rapports, les *vaisseaux* et la structure de l'utérus gravide. Il nia l'existence de l'allantoïde et montra que la circulation fœtale est indépendante de la circulation maternelle. Dès lors, le placenta ne fut, plus pendant longtemps, qu'un organe purificateur destiné à clarifier et à émonder le sang maternel qui tombait dans ses cavités pour arriver ensuite au fœtus. Mais il admit faussement, tout en montrant excellemment la vascularisation extrême des parois de l'utérus gravide que celles-ci s'épaississaient pendant la gestation. Fabrice d'Aquapendente, Har-

(1) Voir le résumé que M. de Tornéry a annexé à la thèse de M. Peillon.

vey firent aussi, sur ce sujet, des recherches du plus haut intérêt et perfectionnèrent encore l'œuvre d'Aranzi. Pineau montra que l'hymen n'était point un être de raison, et il mit hors de conteste, pendant un certain temps, l'écartement des symphyses pubiennes que l'on trouve déjà signalé dans les écrits d'Ambroise Paré. Enfin, bientôt deux découvertes capitales eurent lieu qui soulevèrent, à bon droit, l'admiration de Dionis, c'est la découverte des ovisacs dans l'ovaire que Graaf prit faussement pour les véritables œufs, et celle du spermatozoïde par Leuwenhoec ; dès lors, le vieux thème de l'union des deux semences est bien ébranlé, mais il persistera longtemps encore ainsi qu'on le verra plus loin. Mais tous ces détails anatomiques, très intéressants au point de vue de la science pure, avaient le tort considérable de délaissier un peu le point de vue obstétrical. Ainsi prenons, par exemple, le bassin. On connaissait les caractères extérieurs qui distinguent les os qui composent le pelvis, mais on n'avait point entrepris une description d'ensemble de sa cavité, qui aurait été cependant du plus haut intérêt pour l'art des accouchements. On en ignorait l'axe et les divers diamètres. Tout ce qu'on savait, c'est que le bassin de la femme est plus plat et plus large que celui de l'homme. Comme on l'a vu plus haut, Mauriceau avait fait des recherches très intéressantes sur l'utérus gravide, ce qui nous dispense de revenir sur ce sujet.

C'est Deventer qui, comme on le sait, a donné le premier une description du bassin plat. Les contemporains d'Ambroise Paré, de Guillemeau, etc., n'igno-

raient point cependant que le pelvis peut être vicié et qu'il en résulte des obstacles parfois insurmontables pour l'accouchement. Mais, chose intéressante, ce n'était pas au promontoire que songeaient les praticiens de ce temps; ils croyaient que c'était la *symphyse pubienne* qui était coupable et s'imaginaient qu'elle était plus plate que d'habitude, de là le nom de bassin barré que l'on voit invoqué de temps à autre par les chirurgiens et les sages-femmes de l'époque pour expliquer certains travaux difficiles. Ambroise Paré nous apprend qu'en Italie on cassait le pubis aux filles pour que cet os ne fit pas obstacle à l'accouchement et d'autre part, Pineau et d'autres encore exagérèrent singulièrement le relâchement de la symphyse pubienne à laquelle ils firent jouer un très grand rôle dans le mécanisme de l'expulsion du fœtus.

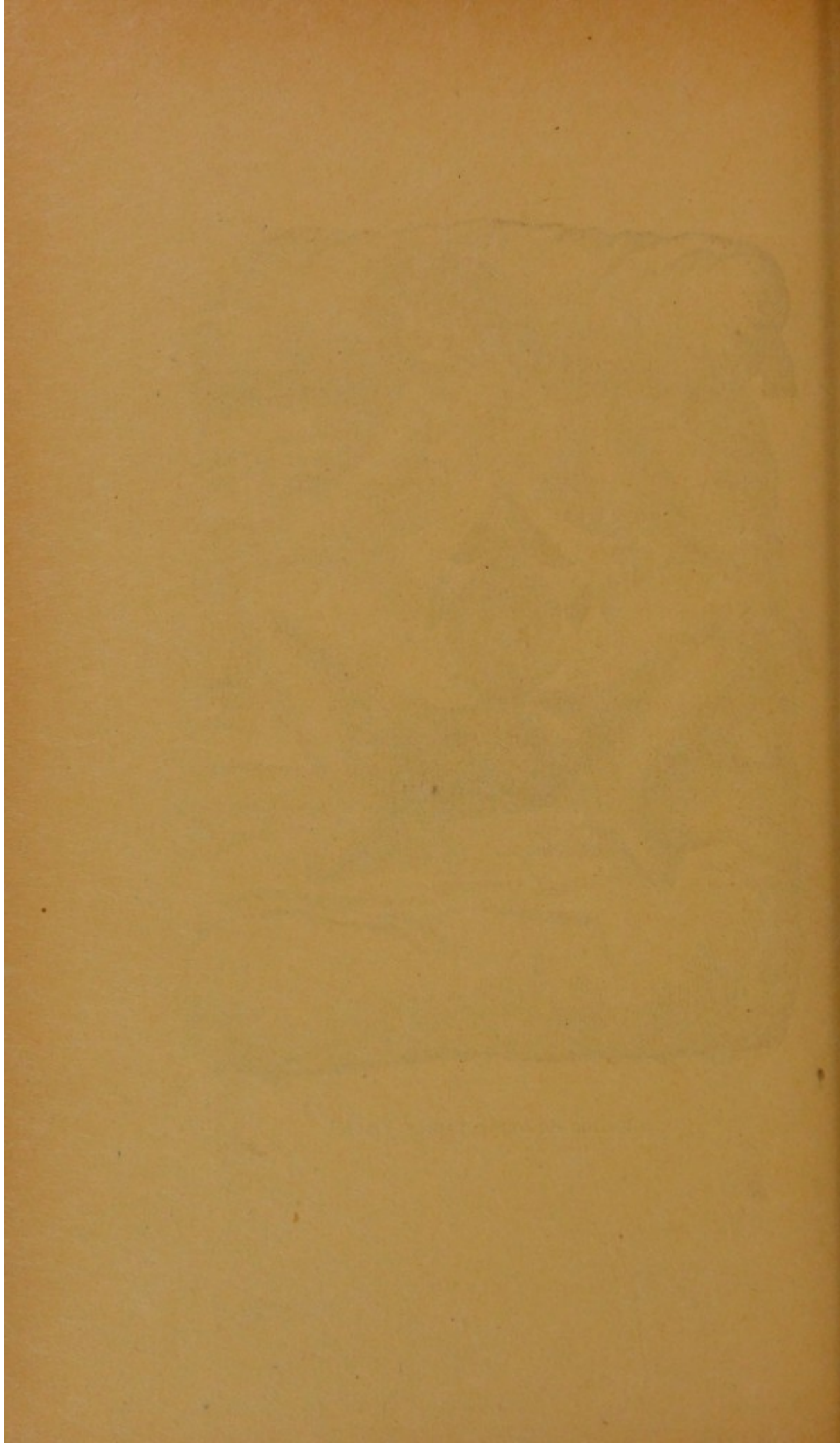
Nous serons très bref sur l'anatomie des *parties molles*, car ce que nous avons dit plus haut suffit amplement à s'en faire une idée. Nous rappellerons seulement que le vagin était encore le plus souvent considéré comme le col de la matrice; que le col véritable de l'utérus passait pour l'orifice interne, et que l'orifice vulvaire était appelé par les sages-femmes couronnement. Signalons en passant l'ignorance profonde des matrones en fait d'anatomie. Pour remédier à cet état de chose, une ordonnance du Châtelet avait prescrit de faire prévenir toutes les sages-femmes inscrites sur les rôles du plus ancien

chirurgien de cette prison, chaque fois qu'on faisait la dissection d'une femme à Saint-Côme.

Abordons maintenant les phénomènes de la grossesse et disons tout d'abord que la symptomatologie de celle-ci reposait alors presque tout entière sur les phénomènes subjectifs. Des signes pathognomoniques, un seul était connu, les mouvements actifs du fœtus, et encore si les symptômes de grossesse que présente la mère avaient bien été étudiés, mais il en était tout autrement, sauf chez Mauriceau. On ajoutait par exemple beaucoup d'importance aux phénomènes qui accompagnent l'acte du coït ; c'est encore une idée tirée de la tradition hippocratique. On trouve, en effet, dans le volume des *Chairs* le passage suivant, vol. VIII, p. 611, trad. Littré : « Une femme qui a de l'expérience reconnaît ainsi quand elle a conçu. Elle éprouve aussitôt du frisson, de la chaleur, des grincements de dents, des spasmes. » Ambroise Paré dit que les femmes sont averties de leur grossesse lorsqu'elles ressentent « un petit frisson et *horripilation* ou *hérissonnement* en tout le corps, et telle chose se fait à cause que la matrice se comprime et son orifice se clôt pour retenir les semences. » Voici ce que dit Guillemeau : « Aussi qu'en même temps il lui soit survenu comme un bâillement, allongement et frémissement en dedans, tel que nous sentons à la fin de pisser, lequel se soit communiqué par tout le corps avec quelque froid et ressenti principalement entre les épaules et dos, avec petite douleur autour du nombril et brouillement au petit



Situation du fœtus d'après Viardel.



ventre, ce qui advient à raison que son amary se ramasse en soi pour retenir la semence qu'elle a attirée et succée, y ressentant quelque petit chatouillement. » Mauriceau croit devoir également rapporter cette opinion, qui a certainement un fond de vérité, mais dont on a singulièrement exagéré la fréquence. On saura, dit-il, que la conception s'est effectuée « si l'homme et la femme ont ressenti pour lors un plaisir plus grand qu'à l'ordinaire, ce qui arrive à l'homme, parce que dans ce temps le vagin a serré davantage sa verge à cause que la matrice qui s'ouvre pour recevoir la semence succe en quelque sorte le bout du membre viril qui, pour être doué d'un membre exquis, en est fort agréablement chatouillé et venant elle-même à recevoir les deux semences dont elle est friande, et principalement de celle de l'homme, elle cause à la femme un tressaillement voluptueux et extraordinaire de toutes les parties de son corps... Néanmoins, j'ai vu beaucoup de femmes grosses qui m'ont assuré avoir conçu sans s'en être aperçu, par les sentiments de volupté qui arrivent ordinairement dans l'émission de la semence. » Il y avait aussi le fameux signe de la *rétenion de la semence mâle* qu'avait indiqué Hippocrate. « Les signes par lesquels la femme sera assurée d'avoir conçu sont premièrement : si elle a eu autrefois des enfants, elle prendra garde quand la semence ne lui sera point sortie de sa matrice après la copulation, car, si elle est retenue, elle sera assurée d'avoir conçu. » (Ambroise Paré.) Et, d'autre part, Guillemeau dit aussi que la femme saura qu'elle est

enceinte si ses parties naturelles sont demeurées sèches et mortes, sans qu'il en soit écoulé et sorti quantité, d'autant qu'il n'est pas nécessaire que les parties demeurent toujours sèches, car la matrice ne retient que ce qu'il faut pour la conformation de l'enfant. Mauriceau s'exprime de la sorte sur ce sujet : « Elle connaîtra avoir retenu les semences si, après le coït, elle ne sent rien s'écouler de la matrice, laquelle se resserre aussitôt, et si la verge de l'homme en est retirée moins baveuse et plus sèche que d'ordinaire. » Il y avait aussi un symptôme qui ne valait pas grand' chose et qui était cependant regardé comme ayant beaucoup de valeur par les sages-femmes et la majorité des chirurgiens : *c'était le ventre plat*. Il faut dire à leur décharge que ce signe avait été donné par Guillemeau, et voici ce que ce dernier raconte à ce sujet. Il affirme qu'il y a grossesse « si la femme se sent avallée, le ventre plat, car il se dit en commun proverbe : *en ventre plat enfant il y a* ; et de fait, souvent elles se plaignent et disent que tout leur choit, puis quelque temps après leur ventre enfle et grossit. » Mauriceau se moque un peu de ce symptôme, qu'il admet pourtant, mais en le rattachant à l'amaigrissement de la femme. « De plus, il y a un signe que toutes les femmes tiennent dans le doute pour véritable et qui est qu'*en ventre plat enfant il y a*. A la vérité, il y a de la rime dans ce proverbe et aussi quelque sorte de raison, non pas comme elles s'imaginent que la matrice en se resserrant après la conception retire en quelque sorte le ventre et l'aplatit, ce qui ne peut se faire, parce que

son fond est libre et vague, sans être attaché au devant du ventre, mais bien à cause que les femmes par les indispositions de la grossesse maigrissent et deviennent plus grêles et plus menues. »

Envies de dormir. — Le signe suivant a au contraire une certaine importance, c'est l'envie de dormir signalée ainsi par Ambroise Paré : « La femme saura qu'elle a conçu si elle est fort endormie et si la compagnie de l'homme ne lui plaît comme auparavant. » Les auteurs qui ont suivi, sauf Mauriceau, n'ont point su faire ressortir ce phénomène qui est intéressant et qui manque rarement. On comptait aussi beaucoup sur le facies. Hippocrate avait déjà dit : si tu veux savoir si une femme est grosse regarde ses yeux. Ce signe est admis par Paré qui signale « les yeux enfoncés et le blanc d'iceux ». Guilleméau renchérit encore là-dessus : « car elles ont les yeux plus retirés et enfoncés en dedans et le blanc est comme livide ; les paupières sont mollasses, etc. ». Voici l'opinion de Mauriceau : « Les paupières sont mollasses et ont de la peine à se soutenir ; elles sont fort obscures et il se voit tout autour un cercle d'un jaune livide ; elle a les yeux battus, enfoncés ; leur blanc est trouble et leur regard est languissant. D'autre part Hippocrate avait dit qu'il survient chez la femme enceinte des taches de rousseur, qu'Ambroise Paré signalera aussi sous le nom de tannelure. Les *modifications du col* étaient singulièrement mal étudiées, on n'insistait comme les anciens que sur la fermeture de l'orifice interne. Nous allons les étudier.

MODIFICATIONS DU COL. — Les anciens savaient que malgré le volume énorme de l'utérus le col se resserre ; Ambroise Paré admet la chose mais pas d'une manière absolue. « Les anciens ont laissé par écrit que la bouche de la matrice des femmes enceintes était tant serrée que depuis la conception jusqu'à l'accouchement, la pointe d'un poinçon n'y saurait entrer. Toutefois on peut montrer que le contraire est véritable, témoin la superfétation qui ne pourrait s'accomplir si la matrice ne s'ouvrait. » Il signale encore la perte d'eau et de sang qui viennent du col et qu'on « observe parfois dans le cours de la grossesse. » Guillemeau est pour l'idée ancienne. « Un signe aussi bien certain est reconnu par la sage-femme en mettant son doigt dedans le col de la matrice duquel elle touchera le col dans l'intérieur d'icelle. Si la femme est grosse elle le trouvera si exactement fermé, que la pointe d'une aiguille n'y pourrait entrer. » Mauriceau admet la fermeture du col mais en faisant la remarque suivante : « la matrice peut être exactement fermée sans que la femme ait conçu ; il s'en trouve qui ne s'entrouvrent presque jamais pour laisser passer les menstrues, et Galien remarque très bien au commentaire des Aphorismes que la clôture de l'orifice interne est un signe commun à la grossesse et aux tumeurs contre nature. »

Comme on le voit, pas un mot sur les *modifications de consistance* que subit le col pendant la grossesse ; certains allaient jusqu'à dire que le col prenait plus de dureté et une consistance squirrheuse ! Ambroise Paré, comme on l'a vu plus haut avait signalé les *alléra-*

tions du caractère de la femme enceinte. Tous les auteurs de cette époque y ajoutaient une très grande importance. Quand une personne douce et aimable devient violente et insupportable du jour au lendemain, sans causes appréciables, c'est, disaient les bonnes commères, un signe qu'elle est devenue enceinte.

Ambroise Paré et Guilleméau ont décrit tout au long les changements d'humeur qui surviennent pendant l'état gravis en en exagérant singulièrement l'importance. Et un célèbre accoucheur du XVII^e siècle, Peu, insistera sur les conséquences graves et parfois mortelles que peuvent entraîner, chez les femmes grosses, les violents accès de colère.

Les *modifications du ventre*, connues de tout temps, avaient pour bien des sages-femmes une importance exagérée. Cependant Hippocrate avait déjà dit que pour que la suppression des menstrues signifie quelque chose, il faut qu'il n'y ait ni malaise général ni fièvre; Ambroise Paré et Guilleméau avaient rappelé aussi les sources d'erreurs auxquelles conduiraient une confiance aveugle dans la dilatation progressive du ventre. On n'ignorait point en effet qu'il y a des tumeurs contre nature qui peuvent faire enfler le ventre sans qu'il y ait grossesse. Mauriceau a rendu les plus grands services en attirant fortement l'attention des praticiens sur ce point.

Il y avait aussi les *mouvements de la matrice* qu'on croyait plus tumultueux que d'habitude; il était resté en effet des traditions hippocratiques l'idée que l'utérus est un organe essentiellement voyageur et capricieux.

Cependant on savait et cela était plus sérieux, qu'à travers les parois abdominales, on sent à un certain moment la présence d'un *globe caractéristique*.

Avec de si pauvres moyens de diagnostic il n'est point étonnant que non seulement les matrones, mais encore les chirurgiens aient fait sur l'existence de la grossesse des erreurs qui nous paraîtraient aujourd'hui que nous sommes mieux armés, bien ridicules. Le passage où Guillemeau signale les fautes de diagnostic que ses contemporains avaient commises sur ce sujet, est des plus intéressants. Nous conseillons aussi de lire ce que Mauriceau a dit sur ce point. Et maintenant quelle était la *durée* assignée d'habitude à la grossesse pendant la période dont nous nous occupons.

Les Hippocratiques adoptant une idée qui remonte paraît-il à Pythagore (celui-ci d'après Censorinus l'aurait prise aux Chaldéens), admettaient la grossesse de 7 et de 9 mois. Mais ils n'ignoraient point, bien que le terme ne fût point rigoureusement fixé que la gestation ne peut dépasser le 10^e mois. « Je vais dire pourquoi la grossesse ne dure pas plus de 10 mois. La nourriture et l'accroissement fournis par la mère ne suffisent plus à l'enfant quand les 10 mois sont passés et qu'il a grandi. Il attire à soi la partie du sang la plus douce et un peu de lait; quand ces sources deviennent trop peu abondantes et qu'il a grossi, il désire plus de nourriture qu'il n'en a actuellement, il s'agite et rompt les membranes. » Ambroise Paré, dans un chapitre

assez confus où il rappelle les idées des anciens tient pour la grossesse de 9 mois. Mais, contrairement à Hippocrate, il admet avec Aristote qu'à 8 mois les enfants peuvent être viables. Mauriceau tient pour la grossesse de 9 mois, et il fait à cette occasion l'importante remarque suivante : « J'avoue bien que le terme de la portée des enfants est de 9 mois pleins, mais je ne puis pas demeurer d'accord que ceux qui naissent au 7^e mois, vivent plutôt que ceux qui viennent au 8^e, car au contraire j'ai toujours connu par expérience qu'ils sont d'autant plus robustes qu'il approchent du terme le plus naturel qui est celui de 9 mois. » Il explique plus loin que les grossesses de 10 et 11 mois sont dues à ce fait que les femmes sont devenues grosses au bout de 2 ou 3 mois de suppression de menstrues, cette disparition des règles étant due à une autre cause que la grossesse « ce qui les trompe, est qu'elles croient être grosses depuis la rétention de leurs menstrues. » Guillemeau n'a pas su faire cette sage remarque.

« Or la femme n'a aucun temps arrêté pour accoucher, car elle a accouché à 7, à 8, à 9, à 10, voire à 11 et 12 mois, mais en récompense la plus grande partie des enfants qui naissent à l'un desdits termes sont vitaux. — Ce qui a été ainsi ordonné par ce grand architecte, tant pour la conservation que pour la multiplication de son espèce, afin qu'il pût porter le nom de chrétien. »

ACCOUCHEMENT. — Nous dirons peu de chose sur l'accouchement naturel tel qu'il était compris par les

accoucheurs du xvii^e siècle. En effet, nous croyons que le passage de Guillemeau sur l'enfantement naturel que nous allons rapporter, nous dispense d'amples considérations à cet égard et fera beaucoup mieux comprendre la façon dont pratiquaient les sages-femmes expertes de cette époque, que tout ce que nous pourrions dire sur ce sujet. Nous ferons remarquer seulement que tous les praticiens de l'époque d'une certaine habileté professionnelle, avaient reconnu qu'il ne faut pas précipiter le travail, qu'on doit autant que possible laisser agir la nature, qu'il est utile de conserver la poche des eaux dont beaucoup exagéraient même les services. Par contre, le *mécanisme* proprement dit de l'expulsion était complètement ignoré et tout ce qu'on savait c'est qu'on pouvait diviser l'accouchement en deux parties proprement dites: la dilatation du col et l'expulsion du fœtus, et encore cela est plutôt indiqué que décrit franchement.

Les *présentations* étaient multipliées au-delà de tous les besoins, les accoucheurs n'ayant pas reconnu encore qu'il n'y a que trois grandes présentations, dont toutes les autres ne sont que de simples variétés, puisqu'elles finissent toujours par se transformer en l'une de celles-ci.

Pour permettre au praticien de s'y reconnaître, les principaux traités d'accouchement de l'époque celui de Viardel, celui de Mauriceau et celui de Peu, ainsi que l'ouvrage de Dionis consacrent un chapitre spécial aux particularités anatomiques qui caractérisent les différentes parties fœtales.

Accouchement naturel d'après Guillemeau. — Voici le chapitre qui a trait à la conduite que doit tenir la sage-femme quand sa cliente accouche :

« L'heure de l'accouchement venu, il faut que la femme se prépare en cette manière : Soudain elle fera appeler la sage-femme et la garde, étant nécessaire de les avoir auprès d'elle plus tôt que trop tard, car il se trouve des femmes qui accouchent soudainement et sans secours d'aucune personne, sans qu'elles aient été longtemps en leur premier travail.

« Cependant on préparera un *petit lit* comme une petite couchette de médiocre grandeur, bien ferme et massive de moyenne hauteur, tant pour sa commodité que pour la sage-femme et autres qui seront près elle et lui assisteront en son travail, lequel sera posé en place commode pour aller et venir auprès de celui-ci, loin des portes et assez près du feu. Il sera accommodé de matelas et bien garni de linges et allaises, afin de les rechanger quand il sera nécessaire, sera mis au pied de celui-ci entre les deux matelas, une bûche de bois de travers, afin que l'accouchée appuie ses pieds contre celle-ci pour avoir plus de force les ayant courbés, comme dirons ci-après.

« Soudain qu'elle se sentira atteinte et aiguillonnée de tranchées et douleurs qui seront propres pour accoucher : il sera bon qu'elle se *promène* un peu par la chambre, puis se pourra coucher chaudement, puis après se relever et promener en attendant que les eaux se formeront et que la matrice se prépare, car de se tenir si longtemps au lit, cela est pénible et fort difficile à

supporter ; vrai est qu'étant au lit, encore que par ci-devant, elle ait eu quelques tranchées, elle pourra demeurer en repos et dormir si le sommeil lui prend, car par ce moyen la mère et l'enfant reprennent leurs forces et se préparent à sortir à l'heure que Dieu a ordonnée, même les eaux se préparent et forment mieux. On lui pourra donner, si le travail est long, quelque bouillon au jaune d'œuf avec un peu de pain et d'eau, toutefois *il faut bien se donner garde de la remplir* et surcharger de trop de viandes ni de breuvages.

« C'est chose certaine que les femmes *n'accouchent pas toutes de même façon*, car d'aucunes accouchent dedans *leur lit*, d'autres assises dedans *leur chaise*, d'autres *debout* étant supportées et appuyées par quelques personnes, ou même appuyées sur le bord du lit, table ou chaise, d'autres à genoux, ainsi supportées par dessous les bras. Mais le meilleur et le plus sûr est d'accoucher dedans leur lit (comme je le conseille) et pour bien et convenablement accoucher, il faut que la sage-femme et les assistants, comme parents et amis, et gardes observent ce qui s'ensuit :

« Premièrement, la femme qui est en travail doit être couchée sur le dos à la renverse, la tête un peu élevée sur son coussin, ayant un bon oreiller sous les reins afin que son dos ne porte à faux et dessous, ses fesses, et os sacrum elle aura quelques petits oreillers larges pour être un peu élevée et que son crœpion soit un peu en l'air, car la femme enfoncée n'accouche jamais si bien, et pour ce, la situation y fait beaucoup. Ses cuisses et ses genoux seront écartés les uns des au-

tres et les jambes seront courbées et retirées vers ses fesses, la plante d'icelle et le talon appuyés fermes contre la bûche qui est mise exprès au travers de son lit.

« A quelques-unes on met une bande en quatre doubles dessous ses reins et fesses, qui les embrasse. Il faut que ladite bande soit large d'un bon pied et plus et longue, tant qu'elle puisse être tenue par deux femmes ou servantes de côté et d'autre, pour soulever un peu la femme qui travaille, en tirant contre soi doucement. Et ce, lorsqu'il lui survient des tranchées. Tel soulèvement lui apporte beaucoup de soulagement et lui fait passer ses tranchées plus aisément.

« Outre les deux servantes et femmes qui soulèvent la bande, il y en aura deux autres de ses amies ou parentes auxquelles elle tendra la main pour la serrer et comprimer quand les tranchées viendront. Et de l'autre main lui tiendront chaut des épaules, afin qu'elle ne se soulève pas trop et qu'elle s'efforce davantage, car souvent, comme elle se raidit fermement des pieds contre la bûche qui est posée de travers au pied de son lit, elle se relèvera contre mont. Quelquefois j'ai ordonné à l'une desdites femmes, de presser fort doucement du plat de la main, les parties supérieures du ventre en ramenant l'enfant petit à petit en bas; telle médiocre compression facilitait l'accouchement et faisait que les tranchées se supportaient plus aisément et facilement.

« La femme qui travaille étant ainsi située, doit prendre courage et s'efforcer le plus possible, lorsque

les tranchées lui reviendront, les faisant redoubler le plus qu'elle pourra, retenant son haleine, fermant la bouche et s'épreignant comme si elle voulait aller à ses affaires plutôt que de se lamenter et crier.

« Aristote, au livre de *General. animal.*, a fort bien remarqué que les femmes qui retirent leur haleine contre mont, accouchaient difficilement parce qu'elles faisaient remonter le diaphragme en haut, lequel en tel acte se doit abaisser et comprimer en bas. Vrai est qu'il faut qu'elle prenne relâche et repos sans se beaucoup efforcer lorsqu'il lui surviendra quelques petites tranchées, lesquelles, elle pourra ramasser en vue pour les faire valoir en temps et lieu si elle a quelque pierre d'aigle ou d'aimant, peau d'urie ou autre pendule au col qui pourraient retenir l'enfant, lui seraient ôtées et mises et attachées aux cuisses. Mais tant surtout elle obéira à tout ce qui sera ordonné de la part de ses parents ou amis, que de la sage-femme, pareillement elle prendra patience en son mal, invoquant l'aide de Dieu, d'autant qu'il s'agit et de sa vie et de celle de son enfant, et se souviendra qu'il a dit de sa bouche : Que la femme enfantera en travail et douleur, car ce serait une chose rare de voir une femme accoucher sans douleur. Médée, dans *Euripide*, disait qu'elle aimait mieux mourir deux fois à la guerre que d'accoucher une fois.

« Nous lisons toutefois dans les Histoires qu'il y a certains pays où les femmes accouchent sans douleur. Aristote, en ses narrations admirables, dit que les femmes de Ligustrie accouchent sans douleur et qu'aus-

sitôt qu'elles sont délivrées retournent à la besogne. Ceux qui ont écrit l'*Histoire de l'Amérique* disent de même des femmes de ce pays, qui est qu'elles se relèvent incontinent, et sont si charitables envers leurs maris qui ont pris la peine de faire l'enfant, qu'aus-sitôt qu'elles sont accouchées, baillent la place à leurs maris qui se font traiter et dorloter comme une accouchée, et en cet appareil sont visités de tous leurs amis et parents qui leur apportent des présents. »

« *Du devoir et office de la sage-femme contenant le premier temps qu'elle doit observer en l'accouchement.*

« La femme prête d'accoucher et étant ainsi située et couchée en son lit, aura près d'elle la sage-femme, laquelle en premier temps doit demander à la femme si elle est prête d'accoucher, et savoir en quel temps elle aura conçu. Puis maniera son ventre et le regardant diligemment considérera si les parties supérieures de celui-ci sont comme vides et affaissées, et les basses fort pleines et grosses, ce qui donnera à connaître que l'enfant est avallé. Outre lui demandera si elle a des douleurs et où elles sont, quand elles lui commencent et finissent et si elles sont petites, fortes et fréquentes, si elles commencent aux reins, coulant le long du ventre sans s'arrêter au nombril, et même si elles coulent le long des aines, et finissent au bas du ventre intérieurement, ce qui est le col intérieur de la matrice,

c'est signe qu'elle commence à travailler. Plus la femme a quelque petite fièvre et quelquefois un hérissonnement par tout le corps, qui survient par l'effort que la nature fait en se voulant décharger de l'enfant.

« Et pour une plus grande assurance, la sage-femme y mettra la main, laquelle sera ointe de beurre frais ou de graisse de porc, ou autre que nous dirons. Et si elle s'aperçoit que le col intérieur de la matrice soit droit et qu'il se dilate et baille, comme lorsque la femme est sur le point de concevoir, c'est signe certain de vouloir accoucher, car tout le temps de la grossesse il est comme contourné et fermé, tant pour retenir l'enfant que pour empêcher qu'il n'y puisse rien entrer comme écrit Galien, *Livre IV à l'usage des Parties*, et même si par le dit col, il sort quelques glaires et eaux qui sont avant-coureurs de l'accouchement prochain, comme dit Hippocrate, lesquelles si elles sont blafardes dénotent le plus souvent que c'est une fille, et si elles sont rougeâtres que c'est un fils.

« Telles glaires viennent de la dilatation du col antérieur et de membranes qui enveloppent l'enfant, lesquelles commencent à se vouloir rompre et aussi à raison des cotylédons et des attaches qui se séparent des parois de la matrice, ce qui se connaîtra pareillement par les eaux qui se prépareront et grossiront, lesquelles représentent comme une bouteille ou plutôt vessie, qui s'avancera pleine d'eau. Et où aussi, les eaux se commenceront ainsi à préparer, il n'y a que tenir que la femme ne soit en travail pour accoucher. Hippocrate remarque trois humeurs qui coulent pen-

dant le travail : La première est glaireuse, la deuxième est rougeâtre, et les trois font les eaux où nagent l'enfant.

« Ici finit le premier temps que la sage-femme doit observer. »

« Du second temps que la sage-femme doit observer. »

« Comme les eaux se préparent de telle sorte, grossissant par le moyen des tranchées qui viennent petit à petit; la sage-femme s'accommodera proche de la femme assise en une chaise plus basse que le lit, et se mettra de telle façon que facilement elle puisse couler et tenir sa main, quand il sera nécessaire, aux parties basses de celle-ci, laquelle sera toujours ointe. Et pourra savoir par ce moyen si l'enfant vient naturellement ou non, car en touchant doucement elle reconnaîtra, au travers de la membrane qui contient lesdites eaux, la rotondité de la tête de l'enfant ou bien quelque inégalité. Si elle y touche et qu'elle reconnaisse quelque rotondité dure et égale, il y a apparence que c'est la tête de l'enfant, et qu'il vient naturellement. Si elle sent quelque inégalité, il se peut juger au contraire.

« Après avoir reconnu que tout va bien et selon nature, les tranches redoublant à la femme et que l'enfant s'efforce et raidit pour sortir dehors et que la matrice boude, se resserre pour être délivrée de ce fardeau. La sage-femme et tous ceux qui lui assistent, la doivent encourager en craignant qu'elle ne mette en danger et

son enfant et sa personne, l'admonestant et la priant de retenir son haleine en fermant la bouche et pousser à contrebas, comme si elle voulait aller à la garde-robe, l'assurant que bientôt elle aura délivrance de son mal et que son enfant ne demande qu'à venir au monde. Elle sera exhortée de prendre patience sur l'assurance que bientôt elle aura un beau fils ou une belle fille, selon qu'elle reconnaîtra désirer l'un ou l'autre.

« Et surtout en cet acte-ci, le devoir de la sage-femme sera tel de ne rien précipiter ni hâter, se donnant garde d'élargir par force le passage de l'enfant et moins encore de percer les eaux, ni de rompre et déchirer la membrane qui les contient, mais elle attendra patiemment qu'elle se perce d'elle-même.

« D'aucunes sages-femmes, ou par ignorance, ou par impatience ou bien pour être hâtées d'aller accoucher d'autres femmes, déchirent avec leurs ongles les membranes et percent les eaux au grand détriment et danger de la pauvre femme et de l'enfant, lequel demeure à sec, parce que les eaux sont écoulées et vidées auparavant que l'heure de l'enfant soit venue de venir au monde, voir souvent devant qu'il soit bien tourné, ce qui a fait mourir plusieurs femmes et infiniment d'enfants. Mais comme les eaux seront, par les efforts de la mère et de l'enfant, nouvellement percées, alors tant la sage-femme que les amis et assistants doivent de plus en plus encourager la femme et principalement lorsque les tranchées redoublent, la priant au nom de Dieu de les faire valoir et les redoubler le plus qu'elle pourra. Cependant, ladite sage-femme oindra

toujours toutes les parties de beurre ou autre pommade et graisse. Et comme la tête se présentera pour sortir, la recevra en la prenant doucement entre les deux mains, laquelle sortie, et les tranchées augmentant chez la femme tirera dextrement les épaules en coulant les doigts au dessous des aisselles, prenant l'occasion et temps, quand les tranchées redoublent, en maniant l'enfant doucement. Car, comme l'enfant a le corps tendre, délicat et mollet, s'il est traité rudement, il peut recevoir une mauvaise figure en tout son corps ou en quelque partie d'iceluy. Et faut noter que les tranchées ne cessent point ou bien peu, lorsque la tête et les épaules de l'enfant sortent; néanmoins il est besoin de donner quelque temps de respirer à la pauvre femme et la prier de s'évertuer le plus qu'elle pourra. Telle chose advenant, la sage-femme ayant tiré les épaules, facilement elle tirera le reste du corps, ce qu'elle fera sans se précipiter ni troubler.

« Mais comme l'enfant sort et vient au monde, ayant son visage et ventre contre-bas naturellement, lorsqu'il sera du tout sorti, il le faudra soudainement retourner sur le dos, craignant qu'il ne suffoque et étouffe faute de respirer, et de prendre son vent ou haleine. Et s'il a le nombril entortillé autour de son corps, comme il advient plusieurs fois, il lui sera détortillé. Souvent aussi l'enfant est tellement terne et spasme qu'il n'apparaît point avoir vie ni respiration et, pour ce, on lui soufflera un peu de vie en la bouche, nez et oreilles, et ce tant qu'il sera nécessaire. Etant revenu et commençant à crier, il faudra que la

sage-femme suive le boyau en l'ébranlant et secouant pour amener doucement l'arrière-faix, auquel il est lié, commandant à l'accouchée auquel il est lié, de tousser et de prendre du sel entre ses mains lesquelles elle tiendra fermées, et de souffler dedans.

« Et si ledit arrière-faix ne vient si tôt, la sage-femme pourra tenir la bouche extérieure de l'amary la plus dilatée qu'elle pourra avec la main, tirant et ébranlant le boyau le plus doucement qu'il sera possible.

« Cependant, la dite sage-femme ou autre pressera légèrement de l'autre main sur le haut du ventre de ladite accouchée, conduisant légèrement contre-bas ; l'arrière-faix étant venu, il sera posé sur le ventre de l'enfant, puis soudain, l'enfant avec ledit arrière-faix sera enveloppé proprement dedans une couche à langes pour être apporté près du feu, couvrant sa tête avec un linge plié en cinq ou six doubles sans toutefois l'exposer tout à coup à la lueur du grand feu ni de la chandelle, ou jour, craignant que par un tel changement la vue ne soit blessée. Mais les yeux lui seront couverts, afin que petit à petit il les puisse ouvrir et s'accoutumer à la lumière, considérant que tout changement soudain est fâcheux à nature.

« Mais comme nous avons dit ci-dessus, qu'il faut encourager la femme lorsque les eaux sont percées et la faire évertuer pour accoucher, afin que son enfant suive lesdites eaux, il faut que l'on regarde si les douleurs sont pour accoucher ou non et si lesdites eaux ainsi sorties sont les vraies eaux où nage l'enfant. Car il se

trouve des femmes à qui les eaux sortent et écoulent longtemps auparavant et en grande quantité qui ne sont pas prêtes pour accoucher si promptement, ce que j'ai vu advenir à plusieurs femmes et de récente mémoire à M^{lle} Arnaud, laquelle étant grosse de 6 à 7 mois et travaillée d'une grande colique qui lui dura plus de deux mois, qui la prenait tous les jours à certaines heures. Etant en sa maison, Dandillé me pria de l'aller voir pour avoir mon avis si elle devait venir en cette ville, ce que je lui conseillai de faire tant pour les grandes douleurs qu'elle avait que pour son énorme grossesse, ayant opinion qu'elle pouvait avoir deux enfants, comme elle avait eu il n'y avait qu'un an. Etant arrivée à Paris, la colique s'apaisa aucunement; peu après, elle vida près d'un demi-seau d'eau sans douleur estimant comme n'être plus grosse, cinq jours après accoucha d'une belle fille fort heureusement et avec peu de douleur sans qu'il lui écoulat que peu d'eau. J'ai vu une certaine dame à laquelle quantité d'eau s'écoulait plus de dix jours avant que d'accoucher sans s'aliter, vaquant à ses affaires ordinaires. Ce qui est grandement à considérer afin de ne précipiter l'accouchement, si les douleurs ne surviennent et ne soient propres, et telles que nous avons décrites pour accoucher. »

*« Du troisième temps que la sage-femme doit observer
en l'accouchement.*

« Soudain que l'enfant est né et que la mère est délivrée de son arrière-faix, la sage-femme fera doucement abaisser et écarter les jambes de son accouchée, faisant ôter la bûche qui est à ses pieds et lui mettra un linge ou bien une éponge bien nette (lavée premièrement à l'eau tiède et exprimée) entre les cuisses et proches de sa nature, craignant qu'étant ainsi ouverte l'air froid ne puisse glisser dedans, puis prendra l'enfant et l'arrière-faix, pour l'apporter près du feu comme a été dit.

« Et ou il adviendrait que l'arrière-faix fût longtemps à sortir, ou être tiré dehors, afin que l'enfant ne soit si longtemps entre les cuisses de sa mère, courant fortune d'étouffer et mourir, pour être souvent fort débile, la sage-femme doit lier puis couper le nombril de l'enfant pour le séparer d'avec l'arrière-faix, ce qu'elle pratiquera en telle sorte.

« Elle sera munie et garnie d'un bon fil en double et d'une paire de ciseaux bien tranchants, et avec le dit fil, liera le nombril à un bon pouce près le ventre de l'enfant, à double nœud, le renouant encore une autre fois. Tel nœud ne doit être ni trop serré ni trop lâche, le trop serré outre la grande douleur qu'il fait est cause que le fil tombe trop tôt, et ci devant que la cicatrice soit faite entre le sain et le mort, et le trop

lâche est souvent cause qu'il survient quelque flux de sang des vaisseaux ombilicaux qui ne sont exactement serrés et bouchés par la dite ligature et par ainsi il y faut tenir médiocrité. Puis étant ainsi lié il faut couper avec le ciseau le dit nombril, un pouce au dessous de la ligature.

« Et afin que le nœud n'échappe et le fil ne glisse et coule, elle prendra une petite bandelette de linge bien diluée, trempée en huile rosat de laquelle elle enveloppera ce qui reste au nombril et le posera sur le ventre avec un peu de coton trempé en la dite huile, afin qu'il ne soit pressé lorsqu'on l'emballotera, et enveloppera l'enfant. Par telle ligature, ce qui est lié viendra à se flétrir et se dessécher, et quatre ou cinq jours après, plus ou moins, le mort se séparera d'avec le vif ce qui ne doit être forcé ni tiré aucunement.

« Quelques-uns observent qu'il faut lier le dit nombril plus court ou plus long selon la diversité du sexe. Comme aux mâles il le faut tenir plus long et que telle longueur fait que la langue et le membre viril en sont plus longs, et que cela sert à mieux parler et servir les dames. Et que le liant court et presque joignant le ventre aux femelles elles ont, et la langue et le conduit de leur nature moins large, et plus resserré, et à vrai dire ordinairement, les dames en riant disent à la sage-femme, étant un garçon : qu'on lui fasse bonne mesure et aux filles qu'il soit lié court.

« Hippocrate veut en liant le nombril que l'on observe ce qui suit : A la femme dit-il, qui accouche avec peine si l'enfant demeure longtemps dans la

matrice, qu'il ne sorte facilement, avec peine et travail, et même avec les instruments de chirurgie, tels enfants ne font de longue vie, à ceux-ci le nombril ne doit être coupé, qu'ils n'aient pissé, ou éternué ou crié.

« Tout après que la sage-femme aura lié le dit nombril, elle doit nettoyer et débarbouiller l'enfant, non seulement par le visage, mais aussi par tout le corps, et replis des aisselles, aines, ou fesses et jointures, ou avec beurre frais fondu, ou autre huile d'amandes douces, d'autres le font avec huile rosat, d'autres avec huile de noix, afin de leur rendre le cuir plus ferme et boucher les pores du cuir et faire que l'air extérieur ne le puisse endommager, ensemble le fortifier en toutes les parties. Avicenne fait bouillir des roses et de la sauge avec du vin ; de cette décoction on lave l'enfant avec une petite éponge de lice, et continue par trois ou quatre matins lorsqu'on le remue et démailote

« Sitôt que l'enfant était né, les anciens lui baignaient tout le corps excepté la tête, et pour lui rendre le cuir plus solide et ferme, afin de mieux résister aux injures terreuses, le frottaient de sel fort subtilement broyé, et subtilement mis en poudre, y ajoutant un peu d'huile vierge. Et si l'enfant était un peu humide, gros et replet, ils continuaient telle onction sept à huit jours.

« L'enfant étant ainsi remué, paré et puis bien essuyé, et bien enveloppé par la sage-femme, ou autres, on lui donne soudainement un peu de vin et de sucre, avec la cuiller, ou bien la grosseur d'un poids de métridat ou thériaque dissout avec un peu de

vin en hiver, et en été, à cause des chaleurs, avec un peu d'eau de chardon béni ou autre eau cordiale.

« Avicenne se contente de lui donner un peu de miel, et lui en frotter avec le doigt (duquel on aura pris du miel), le dessus et le dessous de la langue, et par le même moyen voir s'il a le filet et le lui couper s'il en est besoin. »





DYSTOCIE

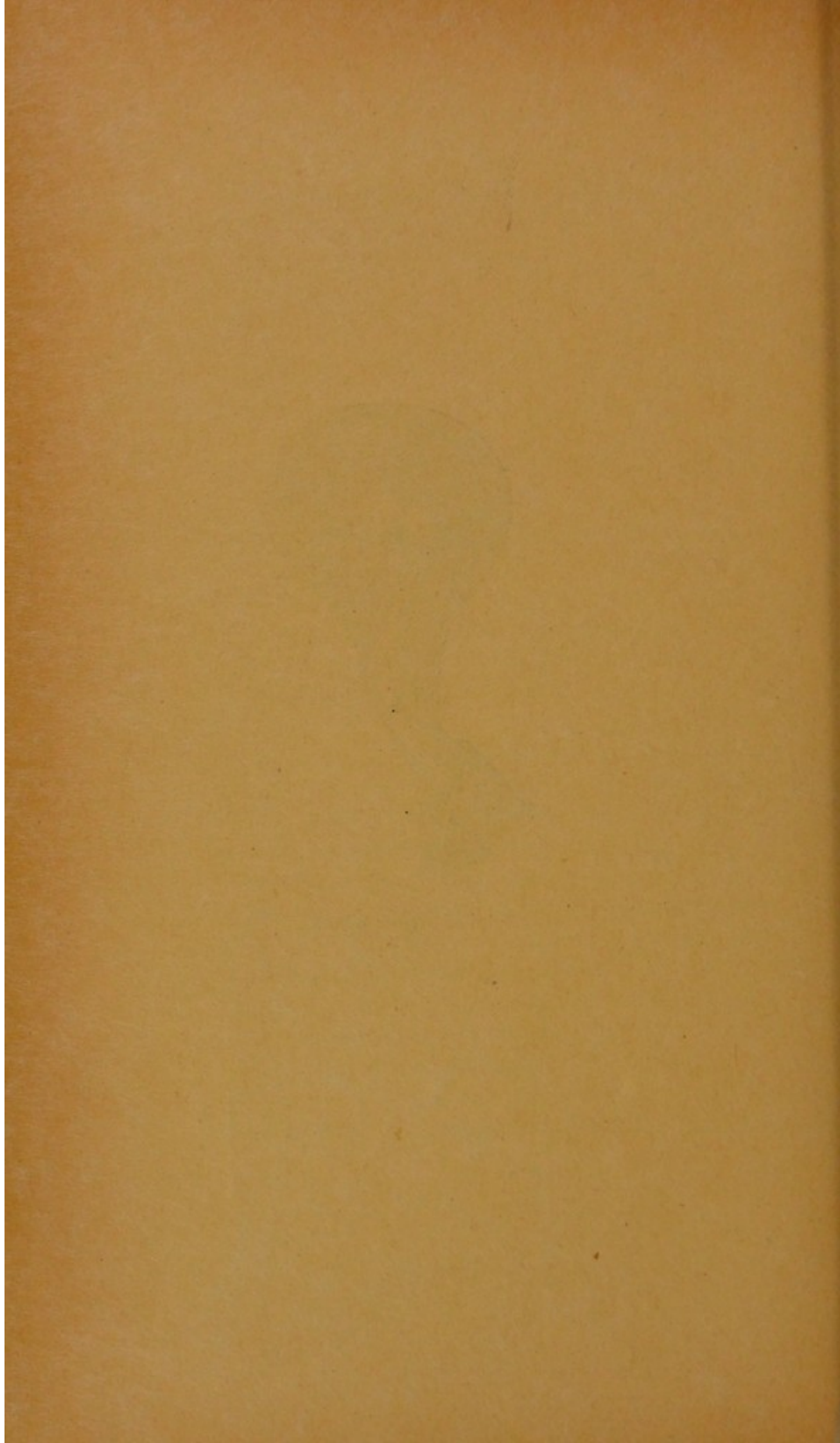


Les cas de dystocie n'étaient que trop fréquents dans le ^{xvii}^e siècle et cela parce que les sages-femmes qui faisaient encore tous les accouchements naturels étaient pour la plupart d'une ignorance qui égalait leur vanité. L'État avait bien pris quelques garanties. Une ordonnance du Châtelet du 26 avril 1587 établit les dispositions suivantes : « Que lorsqu'il y aura une femme ou une fille qui désirera être reçue sage-femme en cette dite ville et faubourgs d'icelle, autant que ce faire, feront annonce de leur demeure, de leur ville, conservation vertueuse, et sous quelle maîtresse ou mère elles auront appris l'état de sage-femme et ce par écrit ou verbalement, ou par personnes ou femmes d'honneur. Et la mort avenant de l'un des deux jurés du Châtelet ne pourront, le médecin ni les deux chirurgiens du roi en présenter qui n'aient été de longtemps reçues et prêté le serment ainsi qui sera dit, et comme on a coutume de faire.

« Qu'elles seront tenues de se faire interroger par le médecin et les deux chirurgiens jurés du roi au



Version d'après Viardel.



Châtelet, de Paris, et les deux matrones jurées du Châtelet, mandées par ces médecins et deux chirurgiens jurés du roi audit Châtelet.

« Qu'étant examinées elles seront tenues de faire porter leur rapport, afin de prêter serment devant M. le Prévost, de Paris, ou M. le Lieutenant criminel sur ce au M. le Procureur du roi audit Châtelet, suivant la coutume.

« Seront tenues de retirer lettre dudit sieur Prévost de Paris, huit jours après le serment presté, du greffe criminel, et la faire signer du greffe dudit Châtelet et y faire apposer le sceau de ladite prévosté. »

Néanmoins elles étaient généralement bien nulles et laissaient empirer des accouchements qui, sans leur impéritie, aurait été d'une terminaison relativement facile. Voici en effet ce que dit Philippe Peu sur ce sujet :

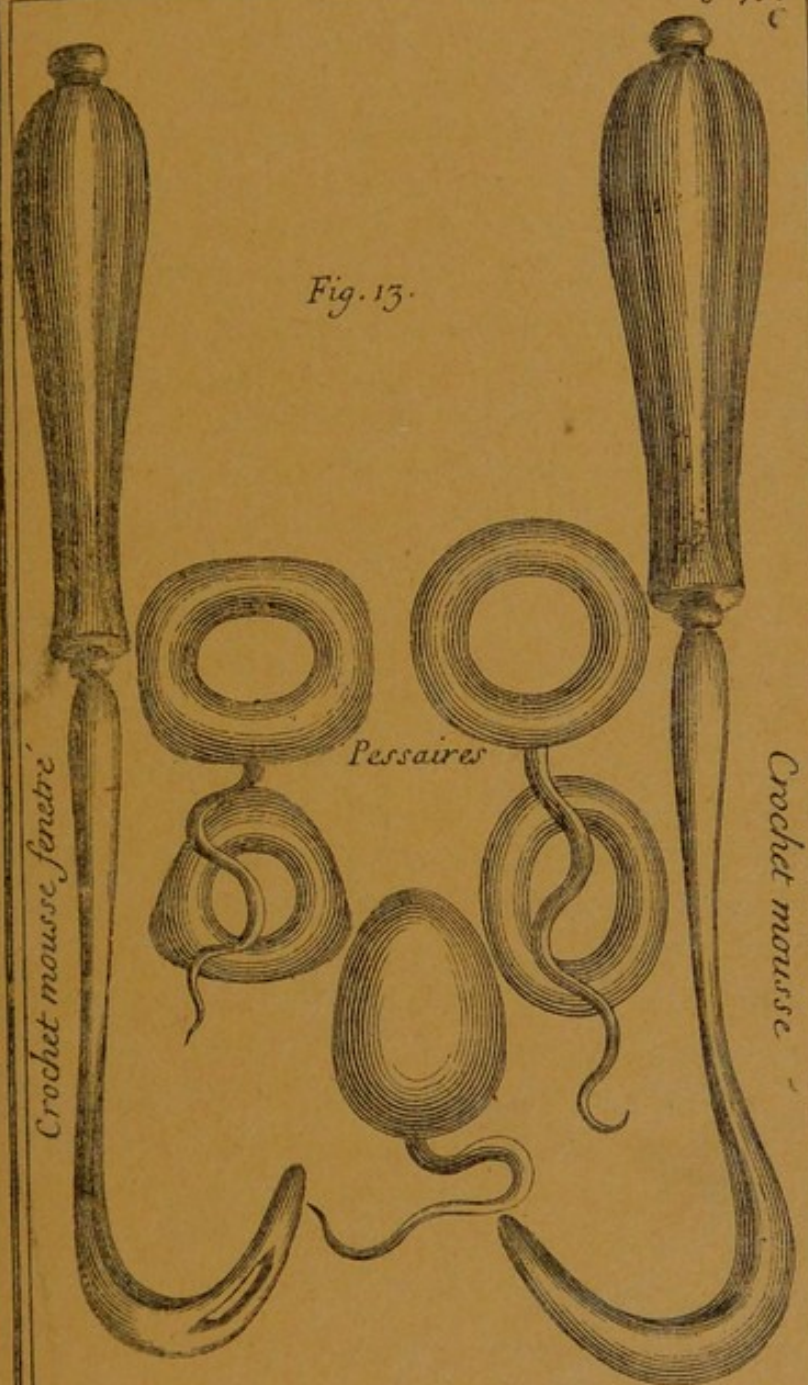
« Je sais, et je l'ai moi-même éprouvé, qu'il y a des accidents qu'on ne peut prévoir et d'autres qu'on ne saurait éviter, même après les avoir prévus. Je suis enfin persuadé qu'il y a des malheurs dignes qu'on les plaigne et des fautes qui méritent qu'on les pardonne. Mais aussi je ne puis dissimuler que l'ignorance, la rusticité, la suffisance et la témérité causent la plus grande partie des mauvais travaux ou après que nous avons fait tous nos efforts pour rétablir le désordre causé par les autres, si nous manquons de succès, nous n'en rapportons que du blâme, comme si c'était un crime pour nous de n'avoir pu réparer les fautes d'autrui, qui souvent même nous sont imputées.

« Qu'un enfant présente le bras fort avancé au passage, une sage-femme judicieuse et prudente, qui ne se sent pas assez d'expérience pour se tirer d'un tel pas, commence par demander du secours et se contente de tenir cependant le bras enveloppé dans des linges trempés dans de l'eau-de-vie ou du vin chaud pour le fortifier et pour empêcher que l'air ne l'altère. Mais combien d'autres, fières et présomptueuses, dans Paris, à la campagne, stupides et grossières, essaient d'abord de le tirer à force de bras, s'imaginant que le reste du corps suivra, ne voyant pas que c'est vouloir faire passer par une fente étroite une pièce de bois en travers. »

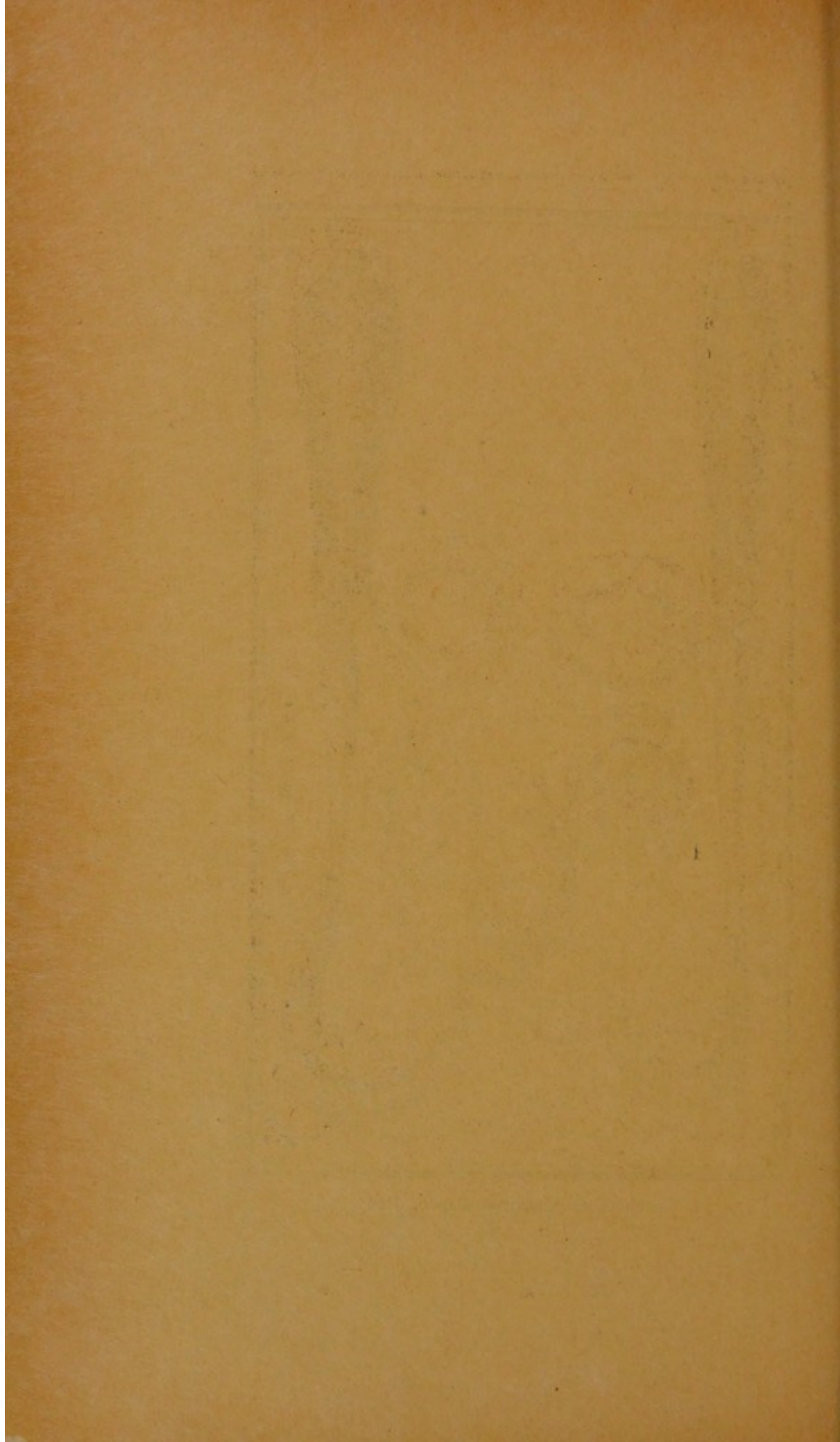
Fidèles aux traditions hippocratiques, les accoucheurs regardaient du reste encore contre nature toute présentation autre que celle de la tête, bien qu'on n'eût plus la même horreur pour la variété podalique. En effet, on trouve dans la collection hippocratique (*voir* fœtus de 8 mois) la phrase suivante : « Tous sont produits la tête en haut, mais la plupart viennent en avant, la tête en bas, accouchement qui est plus sûr que celui par les pieds, car les parties du corps pliées n'empêchent pas l'enfant d'aller par la tête ; mais, quand il va par les pieds, les obstacles sont plus grands. » On voit que l'on ne nie pas la possibilité des accouchements par les pieds, mais que l'on affirme qu'il survient des accidents que l'on n'aurait pas avec une présentation du sommet.

Voici ce que dit sur cette question Ambroise Paré :
« Or l'enfantement naturel est quand la tête vient la

Fig. 13.



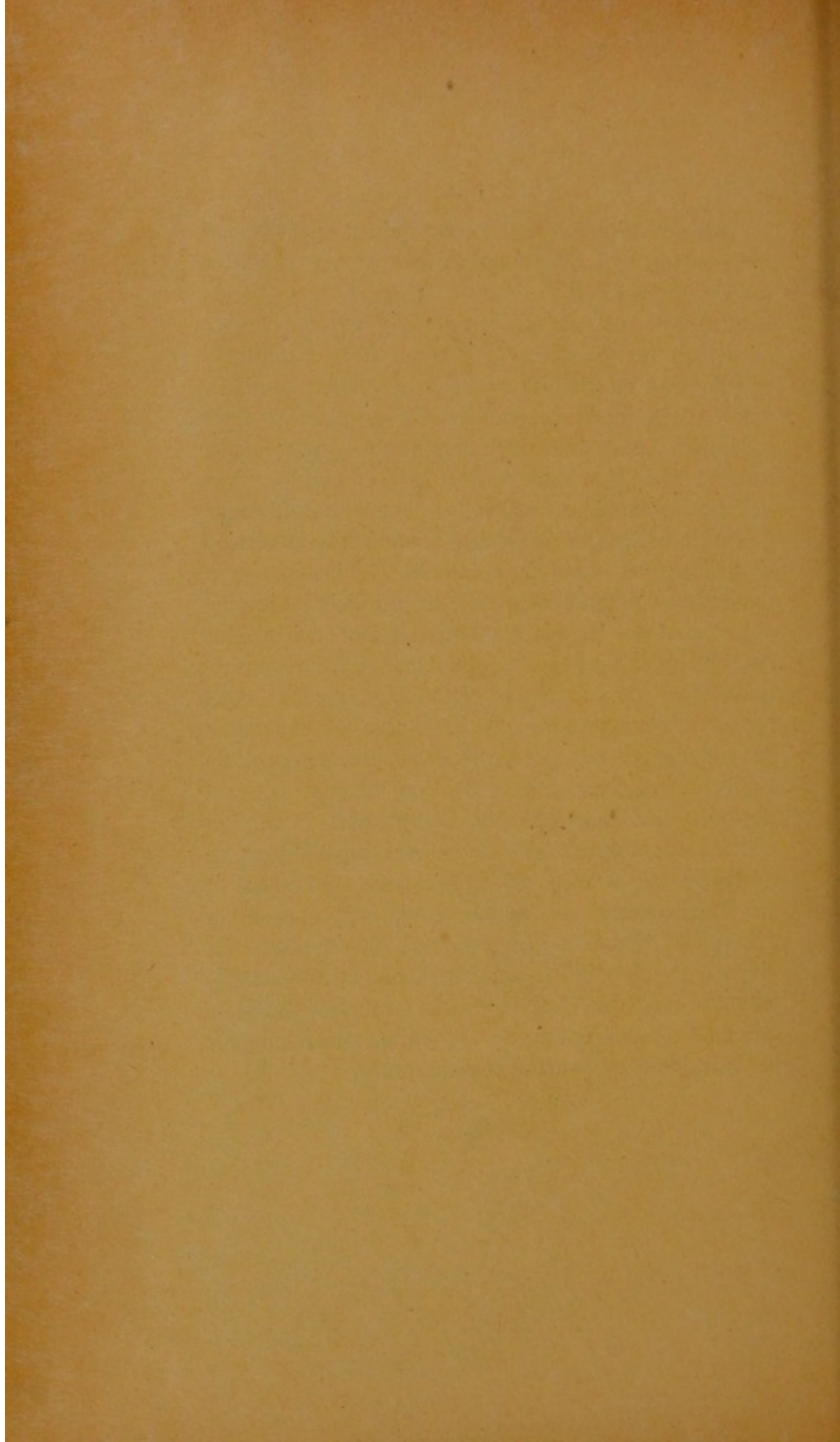
Crochets et pessaires d'après Peu.



première et suit ses eaux, l'autre qui est moins bon et facile est quand il vient les pieds devant ; tous les autres sont très difficiles. » Aussi recommande-t-il aux matrones de recourir à la version : « pourquoi je veux ici avertir les matrones, que là où elles connaîtront que l'enfant ne viendra point en ces deux manières, mais le dos ou ventre premier, ou les mains et pieds ensemble, ou un bras, ou autre figure contre nature, qu'elles aient à le tourner et à le tirer par les pieds dehors. » Il semble résulter d'une phrase de Guillemeau que certains accoucheurs s'obstinaient à faire la version céphalique par manœuvre interne. Guillemeau condamne cette manœuvre comme trop difficile et inutile.

Le crochet, les embryotomes étaient usités plus souvent qu'ils ne l'ont été plus tard, grâce au perfectionnement de la version. Beaucoup, comme nous l'apprend Mauquest de la Motte, qui vivait cependant au commencement du XVIII^e siècle, se servaient du crochet à tort et à travers ; aussi il en résultait souvent des désordres épouvantables. D'autre part, la version podalique, entreprise dans de mauvaises conditions, se terminait trop souvent par la déchirure de l'utérus et par l'arrachement de la tête. Rappelons que sur la délivrance régnaient des opinions divergentes. La plupart, comme Mauriceau, intervenaient immédiatement de peur que l'orifice interne de la matrice ne se refermât. Disons enfin que l'opération césarienne sur le vivant était généralement condamnée.







II^e PARTIE



TRAITÉ D'ACCOUCHEMENT DE VIARDEL

SITUATION DE VIARDEL

PRIVILÈGES DES CHIRURGIENS ROYAUX

DÉDICACE A FÉLIX PÈRE

DISPOSITION DE L'OUVRAGE.



Le traité d'accouchement de Viardel n'est guère connu que par les érudits ou par les accoucheurs qui veulent bien consacrer une partie de leurs loisirs à l'histoire de l'art qu'ils pratiquent. Nous avons cru cependant devoir nous en occuper, d'abord parce qu'il contient d'excellentes choses, puis parce qu'il a exercé une influence réelle sur l'obstétrique de son temps. Et en effet, profondément oublié de nos jours, il a joui pendant longtemps d'une réputation considérable,

Voici le titre exact « Observations sur la pratique des accouchements naturels, contre nature et monstrueux ». Viardel y prend le titre de chirurgien de la reine, mais non celui de maître-chirurgien juré ; c'est qu'en effet, il n'avait point obtenu la maîtrise, qui seule ouvrait l'accès de Saint-Côme. Viardel avait servi longtemps dans nos armées avant de s'établir dans Paris. L'influence de Félix père, premier chirurgien du roi, qui connaissait son mérite, lui avait obtenu le titre de chirurgien ordinaire de la reine ; c'était là une charge très utile comme on va le voir : tous ceux en effet, qui savent avec quelle rigueur Saint-Côme poursuivait l'exercice illégal de la chirurgie, et qui sont peu familiarisés avec les privilèges des archiâtres royaux, doivent se demander comment Viardel pouvait non seulement exercer sa profession, mais encore tenir boutique ouverte. Nous savons, et pour s'en convaincre, on n'a qu'à consulter son ouvrage, qu'il en avait une rue de la Vannerie, près de la place de Grève ; puis, plus tard, rue Saint-Jacques. Aussi croyons-nous devoir donner ici quelques renseignements sur les immunités et privilèges des chirurgiens royaux. Disons d'abord quelques mots sur les honneurs qu'on rendait, dans nos écoles de médecine, au premier médecin du roy ; car ceux que Saint-Côme décernait au premier chirurgien étaient à peu près calqués sur le même modèle ; ils avaient le pas dans les cérémonies publiques et possédaient le droit de prendre les premiers du pain bénit ou de l'eau bénite dans les églises où se rendaient les docteurs régents ; leurs

titres de conseillers du roi ne les rendaient justiciables que du maître des requêtes. Quelle que fût la faculté qui leur avait conféré leur grade, ils avaient le droit d'exercer librement à Paris. Lorsqu'ils daignaient aller à la Faculté de médecine revêtus de la fameuse robe de satin, les docteurs régents venaient les recevoir en grande pompe, en bas de l'escalier. Enfin, le premier médecin du roi avait le droit de surveillance générale sur l'exercice de la médecine dans toute l'étendue du royaume. Il en était de même à peu près pour le premier chirurgien du roi au moins à partir de l'abolition de la charge de premier barbier qui fut achetée comme on le sait par Félix, et désormais réunie à l'office qu'il exerçait auparavant. Le premier chirurgien du roi était un très grand personnage, c'est lui qui était le protecteur habituel de Saint-Côme. Mais ses droits étaient beaucoup plus honorifiques que réels, car la corporation des chirurgiens de longue robe avait su conserver son indépendance dont elle était extrêmement jalouse; son véritable chef était toujours le prévôt. Durant le règne de Louis XIV les titulaires furent Félix père, dit Félix de Tassy, qui occupa sa charge pendant 27 ans, de 1655 à 1682; Félix, son fils, qui opéra le monarque de la fameuse fistule, et enfin Maréchal, son gendre. En outre du premier chirurgien, il y avait les chirurgiens *ordinaires* et les chirurgiens de *quartier*, dont le nombre était assez considérable; la reine avait aussi ses chirurgiens particuliers, qui jouissaient des mêmes privilèges que ceux du roi. Il y avait enfin les chirurgiens de Mon-

sieur le Frère du roi. C'était Roberdeau qui était le syndic des chirurgiens royaux ; tous avaient le droit de par leur charge d'exercer librement dans Paris, sans avoir à se préoccuper des droits de Saint-Côme ; mais Roberdeau aussi modeste qu'habile s'arrangea à se passer de la faveur et subit toutes les épreuves de la maîtrise comme un simple aspirant. Félix fils voulut faire de même et cet exemple fut imité par la plupart des chirurgiens royaux, sauf par Viardel, qui se jugeait trop vieux probablement pour suivre leur exemple. Et voici les raisons qu'il en donne. La maîtrise, dit-il, est un excellent stimulant pour les jeunes praticiens dont elle entretient le zèle pour le travail, mais son absence ne prouve pas que celui qui en est dépourvu n'a aucune valeur, car ce n'est pas la robe et le bonnet qui font le docteur ; il se contenta donc des droits qu'il possédait, qui lui permettaient de mettre les armes de la reine au-dessus de sa boutique. Viardel était déjà âgé lorsqu'il fit paraître son ouvrage ; ses amis, et il semble en avoir eu beaucoup, composèrent des dixains, des sonnets et autres pièces de vers en son honneur dont il a fait précéder son ouvrage proprement dit. Notre auteur était surtout un bon praticien et il ne semble pas s'être beaucoup fatigué l'intelligence à réfléchir sur la théorie de son art, et principalement sur les notions anatomiques et physiologiques qu'il comporte ; il s'en est tenu sur ce point de vue purement et simplement à ce qu'avaient dit les anciens. Son exemple, du reste, a été imité par la majorité des accoucheurs de son temps ;

il ne faut pas oublier, en effet, que les traductions galéniques ont duré beaucoup plus longtemps, et ont été beaucoup plus tenaces qu'on le supposerait *a priori*. »

Le *Traité d'accouchement* de Cosme Viardel, chirurgien de la reine, est dédié à Félix père, premier chirurgien du roi et protecteur efficace de la corporation de Saint-Côme; à cette raison d'ordre général, l'auteur pouvait en joindre d'autres d'intérêt domestique. Il lui devait, paraît-il, beaucoup de reconnaissance : « Je vous remercie pour les marques de bonté que vous avez fait paraître en mon endroit, en vous intéressant pour moi en des occasions qui m'étaient très importantes ». Viardel fait ensuite allusion à la survivance qu'avait obtenue Félix pour son fils dans les termes suivants : « C'est donc à vous, Monsieur, que j'adresse ce traité comme à notre commun protecteur, à vous, dis-je, qui remplissez avec une très universelle approbation cette illustre charge, auprès de la personne du plus grand roi du monde, dans lequel emploi aucun de ceux qui vous ont précédé ne vous a égalé, et ceux qui vous succéderont, ne se proposeront point d'autre gloire que de continuer; ce ne sera même qu'en Monsieur votre fils, qu'on pourra trouver un jour un successeur digne de remplir cette noble charge » ; ces compliments un peu hyperboliques témoignent cependant de la reconnaissance et de l'orgueil que les membres de Saint-Côme, pourchassés sans pitié par la Faculté toute-puissante alors, éprouvaient pour le pre-

mier chirurgien du roi qui savait alléger les rigueurs dont ils étaient atteints.

L'auteur signale du reste sans ambage l'état d'esprit où se trouvaient les chirurgiens par le passage suivant : « Quelqu'un s'étonnera peut être que j'aie entrepris cet ouvrage dans le temps où la chirurgie semblait être réduite aux abois, et moi-même, dans un danger et péril évident de faire naufrage dans le gouffre de la persécution, voyant la tempête qui s'était élevée contre moi et tous mes confrères. » Viardel du reste avoue qu'il n'était touché dans tous ses entretiens que par son amour pour la chirurgie, car il n'était pas maître chirurgien juré de Saint-Côme, « ce n'est pas que je veuille en cela rien diminuer des avantages de la maîtrise, bien au contraire, je crois que c'est une fort bonne chose pour pousser les jeunes chirurgiens à l'étude des bons auteurs, et les porter à s'exercer dans la pratique afin de pouvoir parvenir à ce degré ». Mais, reprend-il, ce n'est pas le bonnet qui fait le docteur et il ne s'ensuit pas qu'on soit moins habile pour n'avoir passé par toutes ces cérémonies.

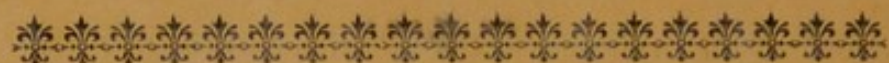
Voici la disposition de l'ouvrage suivant l'auteur lui-même : « Dans le premier livre je parle de l'accouchement et du temps précis d'icelui, de la conception, de la formation du fœtus, de la génération des jumeaux, de la superfétation, des monstres, de la mole avec les véritables signes et marques de la grossesse.

« Dans le second livre je comprends plusieurs observations que j'ai faites sur toutes les sortes d'accou-

chement, tant naturels que contre nature et monstrueux, avec une méthode facile pour faire toutes sortes d'accouchements sans le secours de *crochets ni d'autres instruments que la seule main*.

« Et enfin, dans le troisième livre, je parle des principales maladies qui arrivent ordinairement aux femmes et aux filles. »





GROSSESSE. — PATHOLOGIE DE LA GROSSESSE



FORMATION DU FŒTUS. — Nous avons cru devoir relater ce chapitre comme une preuve de l'influence que conservaient encore les anciens. Pour s'en convaincre, on n'a qu'à parcourir l'ouvrage de Guillemeau et celui de Viardel, bien qu'il lui soit postérieur d'un grand nombre d'années. Voici les passages de son traité où il parle de la formation du fœtus : « Il n'est personne, dit-il, si peu versée et clairvoyante dans les choses naturelles qui ne sache que les deux principes matériels de la génération des animaux parfaits sont la semence et le sang maternel. » La phrase suivante est encore plus caractéristique. « Cela ne pouvait se faire sans un milieu propre et capable de les concevoir, qui n'est autre que la matrice, ce champ fertile de la nature humaine où la semence étant versée comme dans une terre féconde, elle se resserre et l'embrasse de toutes parts si étroitement qu'à peine pourrait-on introduire le bout d'une sonde dans son orifice interne, si nous en devons croire ce que nous a laissé, par écrit, le divin Hippocrate. »

Plus loin il est parlé de la formation des membranes au dépens de la portion la plus grossière de la semence, etc. Quant à la formation du fœtus elle est due à la vertu formatrice qui est certaine, suivant Hippo-

crate dans toutes les parties de la semence. Le développement de l'embryon est calqué exactement sur le passage de Galien. C'est un indice très caractéristique de la persistance des idées galéniques chez beaucoup d'esprits distingués de cette époque, même quand ils appartenaient à la chirurgie, lesquels, par tendance et par calcul, se disaient beaucoup plus novateurs que les médecins.

« CHAPITRE PREMIER

« *De la formation du fœtus.*

« Il n'est personne si peu versée et clairvoyante dans les choses naturelles, qui ne sache que les deux principes matériels de la génération des animaux parfaits, sont la semence et le sang maternel, tous deux destinés de la nature pour accomplir par la propagation de l'espèce, ce qu'elle ne peut par la conservation des individus mortels et périssables.

« Mais ce serait en vain qu'elle aurait le désir de s'éterniser, par le moyen de ses principes si elle n'avait trouvé le moyen de les réduire de puissance en acte, et d'accomplir la fin pour laquelle elle les a destinés, ce qui ne se pouvait faire sans un lieu propre et capable de les concevoir, qui n'est autre que la matrice, ce champ fertile de la nature humaine, où la semence étant versée comme dans une terre féconde, elle se resserre et l'embrasse de toutes parts si étroitement qu'à peine pourrait-on introduire le bout d'une sonde dans son orifice interne, si nous en devons croire ce que nous en a laissé par écrit le divin Hippocrate.

« La semence étant donc versée et retenue dans la matrice, qui est ce que nous appelons proprement conception, la sage nature qui n'est jamais oisive commence en même temps de réveiller cette vertu contenue et renfermée en icelle, comme est le feu dessous la cendre, et faisant la séparation des parties éterogénées, renferme la portion la plus spiritueuse comme dans le centre afin qu'elle puisse également et plus facilement communiquer sa puissance en toutes les parties de la circonférence, et qu'étant animée de la vertu formatrice elle puisse commencer à tracer les premiers linéamens de toutes les parties du fœtus.

« La portion donc la plus grossière de la semence dans la séparation et l'agitation qui se fait des parties d'icelle, étant poussée jusques en la circonférence, et déseschée par la chaleur s'épaissit et faisant une croûte semblable à celle que le pain acquiert par la chaleur du four, forme les membranes que la nature destine pour servir d'enveloppe et de lit au petit enfant, je veux dire l'arrière-faix, lequel renferme cet esprit en dedans, de peur (comme dit Aristote) qu'il ne dissipe et sépare le fœtus délicat de la matrice plutôt ou plus tard selon la noblesse, au second livre de l'*Origine des Animaux*, chapitre iv, c'est ainsi que la nature forme les parties du fœtus les unes après les autres, comme il arrive aux ouvrages de l'Art; elle agit sans doute d'une manière bien plus noble et plus excellente, car la vertu formatrice étant contenue dans toutes les parties de la semence (au sentiment d'Hippocrate) dresse à même temps le crayon et le premier fondement de

toutes les parties, tant internes qu'externes, bien que plusieurs ne paraissent pas d'abord à cause de leur petitesse et ne se rendent visibles que successivement, car la nature agissant également sur toutes, elles acquièrent néanmoins plus tôt ou plus tard leur perfection, selon leur noblesse et la nécessité de leurs opérations, ce qui a incité Galien à diviser tout l'ouvrage de la conformation (selon la pensée d'Hippocrate) en quatre divers temps.

« Le premier temps est celui auquel la semence est conçue dans la matrice, et s'appelle proprement *géniture*, ce temps est ordinairement limité dans l'espace de sept jours, pendant lequel Galien veut que les membranes de l'arrière-faix soient formées qui sont deux aux hommes, savoir le chorion, qui est la première adhérente à la matrice par les extrémités des vaisseaux, auquel peu de temps après la conception s'abouchent d'autres vaisseaux tant veines qu'artères, lesquelles étant dispersées entre la duplicature de cette membrane, s'unissent enfin en trois troncs, joints ensemble avec l'ouraque font les vaisseaux ombilicaux ; l'autre membrane qui compose l'arrière-faix est appelée *amnios*, laquelle enveloppe immédiatement le fœtus de toutes parts, servant de réceptacle à la sueur et à l'urine qu'il rend, pendant tout le temps qu'il demeure dans la matrice selon Galien, X, *de Semine*, chapitre vii, auxquelles membranes si on adjouste le placenta, au foye utérin qui n'est autre qu'une chair poreuse et spongieuse faite pour appuier les ramifications des vaisseaux de la matrice, et donner selon quelques auteurs

une préparation au sang, nous aurons ce que l'on appelle l'arrière-faix, ou l'enveloppe de l'enfant.

« Le second temps de la conformation du fœtus est lorsque après les premiers lineaments des parties solides l'espèce de la semence vient peu à peu à disparaître, par l'affusion du sang qui y est insensiblement apporté, l'espèce ou plutôt sa figure de semence, et fait voir en la place comme une masse de chair rougeâtre, ce qu'on appelle ordinairement *χρῖμα* ou conception ; ce temps selon Avicenne comprend l'espace de neuf jours, pendant lequel temps on commence à voir distinctement les trois principales parties, qui étaient auparavant représentées par trois petites bouteilles, savoir le cerveau, le cœur, le foie.

« Le troisième temps est lorsque les trois parties nobles étant entièrement formées et achevées, la nature commence la formation de toutes les autres, quoique obscurément représentées, ce que nous appelons proprement embryon, lequel temps va ordinairement jusqu'à douze jours.

« Enfin le dernier temps de toute la conformation du fœtus s'étend jusqu'à quarante jours, où toutes les parties sont organisées et dure environ dix-huit jours, pendant lesquels toutes les parties reçoivent leur dernière perfection. »

SYMPTOMES DE LA GROSSESSE. — Dans l'étude des symptômes de la grossesse, Viardel s'en est tenu également aux signes indiqués par la collection hippocra-

tique ; par exemple sur les sensations ressenties par la femme au moment du coït fécondant, sur le facies de la femme, sur la perturbation mentale, sur le resserrement excessif de l'orifice interne du col de la matrice ; cependant à ce sujet, Viardel ne peut manquer de remarquer, comme Mauriceau, que cette fermeture si hermétique, doit être inconstante, car il peut y avoir superfétation. Voici comment sont indiqués les renseignements qu'on peut tirer de la suppression des menstrues : « La troisième marque de conception, suivant Galien est lorsque les purgations menstruelles s'arrêtent sans aucune cause et maladie qui ait précédé, d'autant que la nature retient le sang pour la formation du fœtus dans la matrice. On peut aussi soupçonner la grossesse « si les mamelles s'enflent et durcissent à cause du reflux du sang qui se fait dans la matrice dans les veines d'icelle, pour la génération du lait. Et enfin, s'il arrive, comme c'est ordinaire, dans les premiers mois de la grossesse, des dégoûts, des vomissements, des envies ou des maux de cœur. » Voici ce qui a trait maintenant aux *mouvements* de l'enfant dans l'intérieur de la matrice. Le fœtus ne remue pas au début de la grossesse, parce que ses parties constituantes sont trop faibles et trop mollasses, en effet, « il est nécessaire que les parties du corps et les organes qui les doivent mouvoir, soient non seulement formées, mais qu'elles soient dures et sèches pour ne pas se rompre, etc..., lorsque les os et les nerfs ont commencé à s'affermir et les membranes et les ligaments à se dessécher, pour lors il commence à remuer, savoir les mâles à trois

mois suivant le sentiment d'Hippocrate, et les filles à quatre ».

DIAGNOSTIC DE LA GROSSESSE. — Avec des symptômes en si petit nombre, en général si tardifs et aussi peu assurés, il n'est pas extraordinaire que nombre d'erreurs fussent commises quand il fallait affirmer l'existence ou l'absence d'une grossesse. Le cas suivant se rapporte à une demoiselle qui avait peut-être intérêt à cacher sa grossesse et qui, d'autre part, n'avait jamais senti remuer ; il montre l'embarras où se trouvaient les accoucheurs de ce temps en présence de faits de ce genre si facilement diagnostiqués aujourd'hui :

« Prétendue fausse grossesse d'une demoiselle de la campagne, laquelle m'envoya quérir pour la traiter d'une hydropisie simulée qui n'était pourtant qu'une véritable grossesse.

« Je fus mandé pour aller visiter une demoiselle arrivée depuis peu de la campagne, laquelle était logée en chambre garnie dans la rue Montmartre ; où m'étant transporté et après avoir parlé à elle, la première chose qu'elle me dit fut que les médecins du lieu d'où elle était, l'avaient abandonnée, me priant très instamment, si j'avais quelques remèdes pour lui faire vider les eaux comme elle avait appris, que je les mis en exécution le plus promptement que pourrait le faire pour la soulager, d'autant qu'elle ne pouvait pas longtemps séjourner à Paris à cause d'un procès de

conséquence prêt à juger qui l'obligeait à s'en retourner bientôt, m'assurant que je recevrais d'elle toutes les satisfactions imaginables.

« Après m'avoir déclaré tous ses sentiments et lui avoir fait plusieurs interrogations sur l'état de sa maladie, je lui touchai le ventre au plat de mes quatre doigts, mais principalement à la région de la matrice où j'aperçus un mouvement qui ne se rencontre pas dans une hydropisie.

« Il est à remarquer que cette demoiselle ne croyait pas être grosse, car elle n'avait senti aucun mouvement d'enfant dans la matrice, et connaissant la chose et voyant que la malade était opiniâtre à se croire hydropique, je la persuadai de prendre l'avis d'un médecin de cette ville, et qu'il serait plus connaissant que les médecins de son pays ; ce qu'elle fit, et même il y eut consultation et nous conclûmes qu'elle était grosse, et nous ordonnâmes quelque purgatif comme la manne, rhubarbe et autres remèdes pour la fortifier, avec lavements doux et anodins en attendant l'heure de son accouchement, qui arriva au terme naturel, que j'accouchai, heureusement, d'un beau garçon qui est encore vivant.

« Je ne sais pas si cette demoiselle avait mauvaise intention, mais ceci doit être un petit avertissement à beaucoup de sages-femmes et de chirurgiens, lesquels pourraient se laisser aveugler à la passion du gain en semblable rencontre et faire peut-être des choses, lesquelles ne seraient pas tout à fait du devoir d'un chrétien. »

DURÉE DE LA GROSSESSE. — Viardel a le mérite de combattre les grossesses de 11, de 12 mois que Mauguest de la Motte aura plus tard le tort de regarder comme exactes. Il admet, comme Hippocrate, que 10 mois constituent le terme extrême de la grossesse « au delà duquel tous les enfants qui viennent, après la mort de leur père, ne doivent pas être censés légitimes. » Si, dit-il, Aristote parle de grossesses de 11 mois « il faut l'entendre non pas de l'onzième mois complet, mais seulement commencé. »

SITUATION DU FŒTUS DANS LA MATRICE. — Viardel s'en tient aux idées traditionnelles « pour ce qui regarde la situation du fœtus dans la matrice, je dis que, d'après Hippocrate, l'enfant est tellement placé dans la matrice, qu'étant comme tout courbé et ramassé en rond, il a les talons proches des fesses, les deux mains sur les genoux entre lesquels il baisse la tête ». Il reste ainsi tant que la nourriture est suffisante.

CAUSES DE L'ACCOUCHEMENT. — Cela nous amène à dire que, d'après Viardel, le fœtus joue encore un rôle *actif* dans l'expulsion, « dès que la nourriture vient à manquer, tournant la tête en bas vers l'orifice interne de la matrice, il cherche à s'échapper, ce qui est d'autant plus facile qu'avant la culbute il avait déchiré les membranes en les piétinant. »

Cependant, nous allons maintenant voir le praticien expert se montrer ; il s'en tiendra moins à la tradition et plus à ses remarques personnelles. Un des meilleurs

témoignages du mérite de Viardel, est ce qu'il a dit sur le traitement des femmes enceintes syphilitiques. L'usage des mercuriaux, appliqués trop souvent sans frein et sans mesure et poussés, en général, jusqu'à la salivation, avaient fait naître non seulement dans le public mais encore chez beaucoup de praticiens, des préjugés très forts contre ce médicament. Bienaise avait même soutenu une thèse du temps d'Habicot pour démontrer qu'il fallait continuer à traiter la vérole par le mercure. Les accoucheurs craignaient fort que ce remède puissant mais dangereux ne fit avorter les femmes, et la plupart, ainsi que Peu, en condamnaient l'emploi durant la gestation. Tel n'était pas l'avis de Viardel, et comme ce passage est très intéressant pour l'histoire de la médecine, nous croyons devoir le rapporter ici.

« Nécessité de donner le mercure aux femmes grosses syphilitiques.

« Comme il y a beaucoup de chirurgiens qui font difficultés de traiter une femme grosse de la vérole, j'ai cru qu'il ne serait pas hors de propos, d'en ajouter ici mon sentiment dans ce présent chapitre, pour l'éclaircissement de ceux qui appréhendent d'entreprendre dans ce temps la guérison d'une semblable maladie, qui est ordinaire dans le temps où nous sommes.

« Car l'année mil six cent soixante-quatre, le quatrième avril, une femme de ma connaissance m'adressa une fille âgée de vingt-cinq ans, qui était grosse de quatre mois, pour la traiter de la vérole,

« L'ayant visitée le plus exactement qu'il me fut possible, je trouvai qu'elle avait plusieurs chancres et quantités de poireaux aux lèvres de l'orifice externe de la matrice avec chaudepisse, accompagnée de douleurs nocturnes à la tête, le long des bras et des jambes.

« C'était assez pour me faire connaître qu'elle avait la vérole, et d'ailleurs, elle s'était assez divertie pour l'avoir gagnée.

« Après que je l'eus visitée et que je lui eus fait connaître la mesure de son mal, je m'excusai civilement à elle, en disant que mon emploi ne me permettait pas de la pouvoir traiter, parce que j'étais employé à la pratique des accouchements et que les chirurgiens-accoucheurs ne s'occupaient pas à traiter de telles maladies, mais voyant qu'elle avait une si grande confiance en moy, je lui promis de la mettre entre les mains d'un chirurgien de mes amis, fort versé dans cette pratique, qui la traiterait fort bien et que je l'accoucherais lorsqu'elle serait sur son temps, laquelle ayant accepté mon offre, je la fis conduire chez M. Vitalis, mon ami, où elle fut six semaines entières, et après avoir été bien préparée par les bains, on lui donna le flux de bouche pendant un mois, après lequel temps, elle recouvra entièrement la parfaite santé sans qu'elle se trouvât aucunement incommodée, jusqu'au temps que je l'accouchai, heureusement à terme, d'une belle fille grassette et dans un fort embonpoint, laquelle est encore vivante et sa mère se porte mieux que jamais.

« De quoi il est aisé à conclure que, si on eût attendu

de traiter cette femme après son accouchement, il est indubitable que son enfant aurait été entièrement infectée de ce pernicieux virus, lequel ayant une fois gâté et perdu la masse du sang, aurait entièrement corrompu toutes les parties dans leur conformation.

« Mais par le moyen du bon traitement qu'on lui fit, la masse du sang fut parfaitement purifiée et venue en son premier état, ce qui ne contribua pas peu à la conformation de l'enfant et à sa santé, laquelle aurait été notablement intéressée si le sang maternel (qui est un des principes de notre génération), eût été infecté; je ne conclus pas que l'on doive pour cela exposer les femmes grosses au bain, cette pratique serait fort dangereuse, mais pour savoir les occasions dans lesquelles on pourra l'entreprendre, il faut s'en rapporter à la prudence par jugement de quelque habile médecin. »

Enfin pour en terminer avec la grossesse, voici un cas intéressant de *prolapsus de la matrice gravide*, où Viardel indique la façon de se comporter pour éviter des accidents.

« La femme de M. Bonin, maître brodeur, demeurant rue des Arcis, grosse de son premier enfant, le 22 mai 1668, eut à mi-terme une relaxation de la matrice qui lui tombait dans le vagin, de la grosseur d'un œuf; cette descente l'incommodait jusqu'à l'empêcher de marcher, ce qui fut cause que la mère me fit appeler pour tâcher de lui donner quelque soulagement. La première chose

que je fis après l'avoir touchée, fut de la faire mettre en situation ; après quoi je fis la réduction de la matrice et la remis promptement dans son lieu naturel, introduisant dans le vagin un pessaire pour empêcher la rechute.

Ce qui arriva justement de la manière que je m'étais proposé, car elle n'en reçut aucune incommodité jusqu'au temps qu'elle devait accoucher ; car pour lors approchant de son terme et le pessaire étant ôté, la relaxation revint, la matrice étant bien pressée par le poids de l'enfant qui l'obligeait à l'expulser.

Le terme de l'accouchement étant venu et les douleurs étant pressantes, on m'envoya quérir pour l'accoucher. J'étais arrivé ; je trouvai qu'il y avait deux opérations à faire, savoir l'accouchement et la réduction de la matrice, qui était de nouveau relâchée.

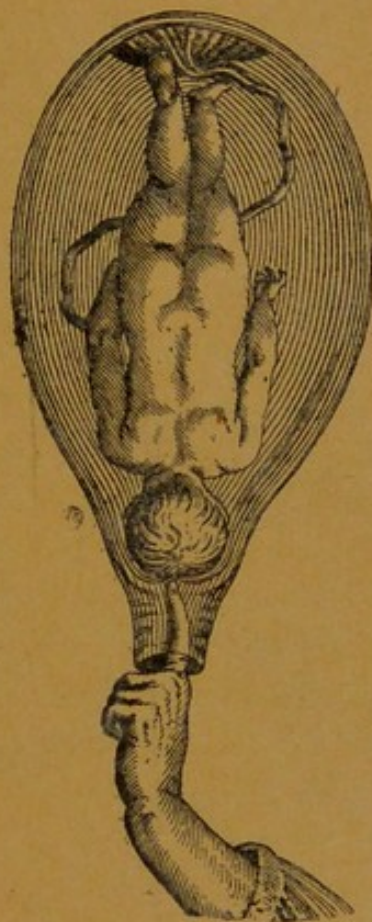
Dans cette contre-indication qui s'opposait à mon dessein, je ne l'abandonnai point tout un jour qu'elle fut en travail et les eaux étant percées ; je me ménageai de telle façon, qu'à mesure que les douleurs poussaient en bas, je repoussais en haut avec le bout de mes doigts la matrice vers l'orifice externe, jusqu'à ce que la tête de l'enfant fût au couronnement, que je reçus peu de temps après fort heureusement ; elle délivra ensuite ce qui fut accompagné d'une seconde rechute de matrice, occasionnée par les grands efforts qui avaient précédé, mais je la remis en son lieu, me servant de la même méthode que je décrirai plus amplement dans la suite au chapitre relaxation.



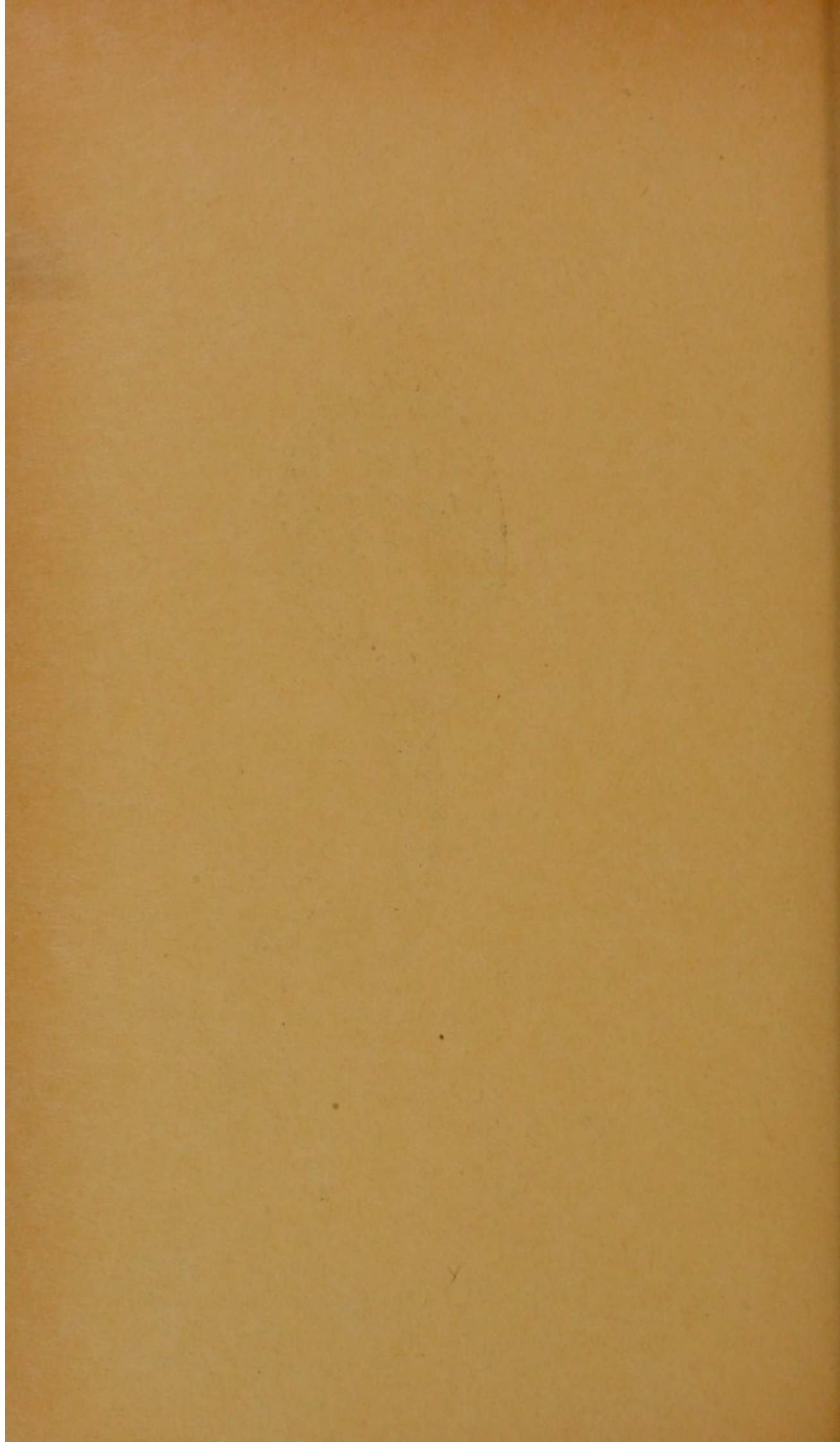
ACCOUCHEMENT

Ce qu'il dit sur l'enfantement naturel est très court et rédigé à peu près dans les mêmes termes que le chapitre correspondant de Guillemeau. Nous ne croyons pas devoir y insister ; cependant nous allons rapporter ici les deux passages qui ont trait, l'un *au toucher pendant le travail*, l'autre à la façon de *délivrer la femme* et de parer au besoin aux accidents tels que la rétention du délivre. Dans le premier de ces paragraphes, Viardel insiste avec raison sur la nécessité du toucher, sur la façon de le pratiquer et sur les renseignements très précieux que donne cette exploration physique pour reconnaître la marche du travail et la nature de la présentation, mais combat avec énergie le toucher debout qui expose, dit-il, à la rupture prématurée de la poche des eaux dont il ne veut à aucun prix, sauf dans quelques cas exceptionnels, par exemple, pour hâter un travail par trop languissant. Pour bien comprendre ce passage de Viardel, il faut se rappeler que la plupart des sages-femmes avaient pour habitude, pour hâter le travail, de faire marcher pendant très longtemps les femmes

en train d'accoucher ; d'autre part, beaucoup de parturientes, se déclarant incapables de rester dans le lit, voulaient absolument s'étendre sur une chaise longue pendant toute la durée de l'expulsion. Dans le passage qui a trait à la *délivrance*, Viardel a fait un mélange extraordinaire de choses absurdes qu'il avait entendu raconter aux sages-femmes et de remarques excellentes qu'il avait su tirer de son expérience personnelle. Il commence par montrer les nombreux accidents qui accompagnent parfois la délivrance mal faite ; en général, dit-il, l'arrière-faix tombe sans difficulté comme un fruit mûr, mais malheureusement il n'en est pas toujours ainsi ; avant d'arriver à l'argument ultime, notre auteur croit devoir donner différentes recettes, plus stupides les unes que les autres, qu'employaient couramment les matrones de son temps ; on faisait d'abord souffler, éternuer bruyamment la patiente, on lui introduisait au besoin dans le nez des poudres sternutatoires ; si cela ne réussissait pas, on liait le cordon autour d'une des cuisses de la malade afin, disaient les sages-femmes, d'empêcher cet organe de remonter, de se cacher dans l'intérieur de la matrice. Philippe Peu a eu le mérite de démontrer l'inutilité de ces pratiques, et même les dangers considérables qu'elles font courir à la malheureuse femme en l'exposant à des hémorrhagies incoercibles ; comme on devait s'y attendre, en cas d'adhérences, le plus souvent le délivre ne voulait point bouger de place ; on donnait alors à la malade une décoction d'armoïse ou de matri-caire, mais surtout dans un verre de vin blanc un



Toucher d'après Viardel.



drachme de délivre d'une autre femme, calciné et mis en poudre.

« La manière de toucher une femme pour tirer indication de l'accouchement.

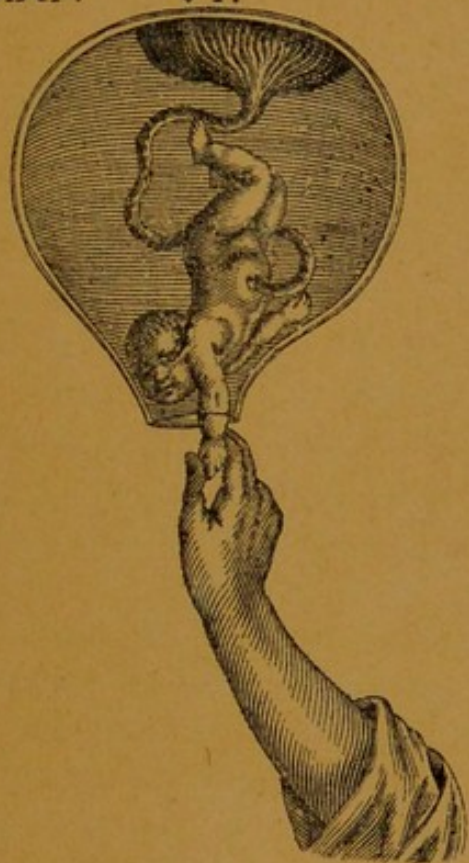
« Mon dessein étant de donner au public les observations particulières que j'ai pu faire dans la pratique des accouchements, laquelle dépend entièrement du premier pas qu'on doit faire, qui est de toucher les femmes grosses de la manière qu'il est nécessaire, pour pouvoir facilement connaître si toutes les choses qui doivent concourir à rendre un accouchement heureux, se rencontrent bien disposées ou non, j'ai cru ne pouvoir mieux les commencer qu'en décrivant auparavant la méthode avec laquelle on doit toucher les femmes prêtes d'accoucher, auparavant que de se mettre en état de les délivrer, ce qui n'est pas peu important à savoir aux chirurgiens accoucheurs, et aux sages-femmes, qui se mêlent d'un semblable exercice; puisque tout le reste dépend de ce commencement et que la bonne ou mauvaise suite des couches dépend ordinairement le plus souvent du premier moyen qu'on aura fait en les touchant, puisque de là nous devons tirer nos indications du travail et des diverses présentations du fœtus, selon l'ordre de nature, ou lorsqu'il arrive contre nature.

« Or, pour en bien parfaitement juger, il faut que la femme soit mise dans une situation convenable, comme il est requis et nécessaire dans toutes les opérations, et puis après, le chirurgien ou la sage-femme

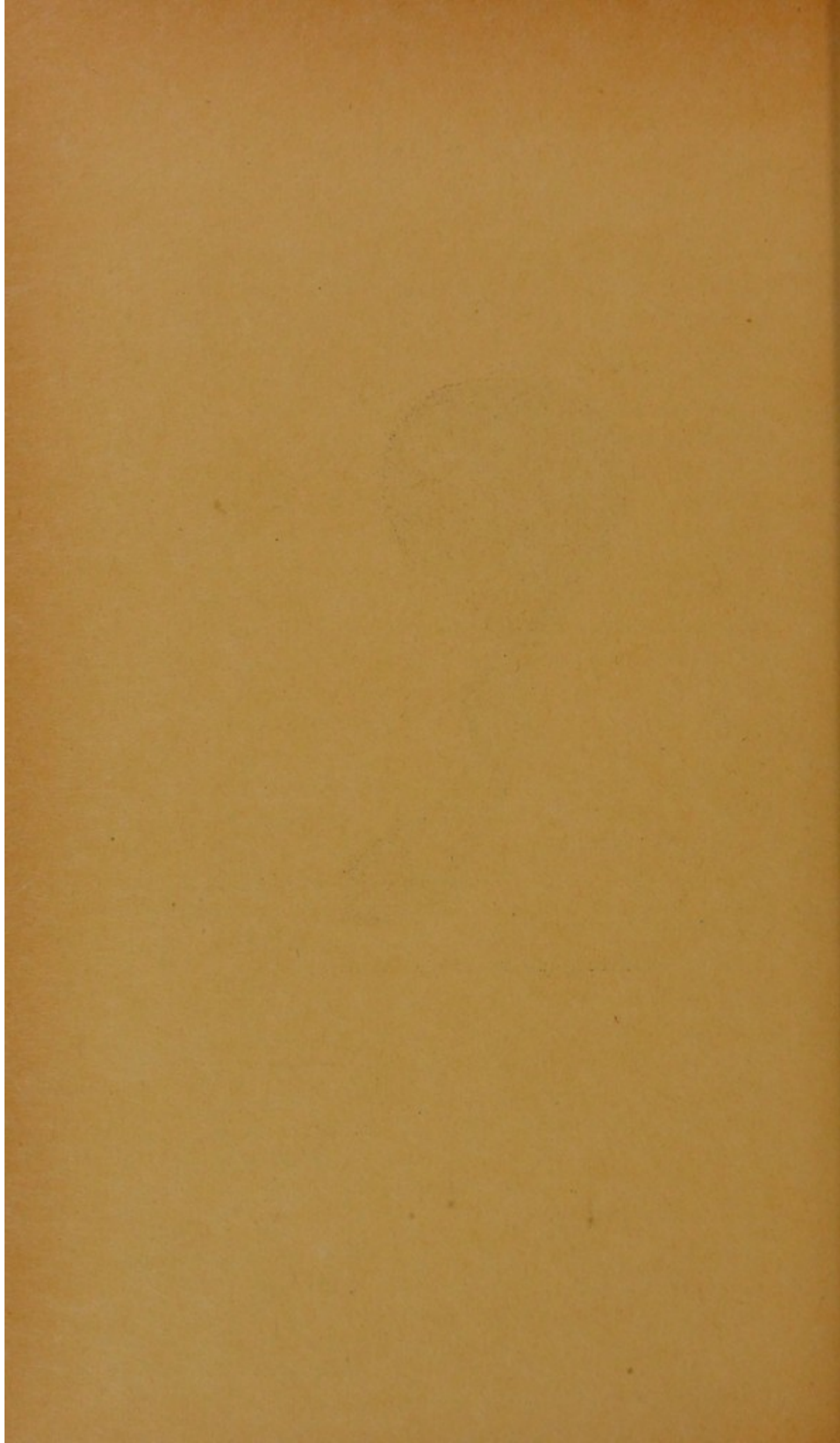
prendra celle qui lui sera le plus convenable pour opérer facilement ; il faudra donc faire coucher la femme sur son dos, les fesses un peu élevées, et les jambes en sorte que les talons approchent le plus près des fesses qu'ils pourront, et après lui avoir fait écarter les cuisses, on introduira un ou deux doigts oints de beurre ou autres liqueurs onctueuses, dans le col de la matrice, par dessous la couverture, les portant tout doucement le plus haut qu'on pourra, pour juger de l'ouverture de l'orifice interne de la matrice, pour savoir si l'accouchement sera prompt ou tardif, et ensuite on tirera indication de tout ce qu'on aura touché, et si on trouve quelque mauvaise présentation de l'enfant, on fera un pronostic pour juger de ce qu'on aura à faire, car autre doit être l'indication qu'on tirera d'un enfant bien tourné, que de celui qui est contre nature.

« Ce n'est pas qu'on ne puisse toucher une femme debout ou assise à la renverse, soit sur une chaise, sans être dans la situation ci-dessus dite, mais il est à craindre que le chirurgien ou la sage-femme venant à entrer dans le temps que les douleurs prendront à la femme, les eaux étant grosses et prêtes à percer, pour peu que l'on touche, les eaux se percent et l'enfant fuit immédiatement et bien souvent tombe par terre comme j'ai vu plusieurs fois arriver, c'est pourquoi je crois qu'il est plus à propos que la femme soit sur son lit en la situation que j'ai dite, d'autant que le col de la matrice s'ouvre et se dilate mieux en cette posture qu'en toutes autres.

CHAP. VI.



Procidence du bras d'après Viardel.



« Les eaux donc étant percées, il faut attendre que le fruit tombe de soi-même, étant dans la parfaite maturité, sans rien précipiter quand même il y aurait quatre ou cinq jours que la mère serait en travail, comme il arrive assez souvent, à moins qu'il ne survienne quelque accident, comme des convulsions ou quelque grande perte de sang.

« Pour ce qui est de celui que je présente contre nature c'est de la prudence du chirurgien-accoucheur et autres versés dans cette pratique, de faire son devoir et de ne point différer à l'extraction de l'enfant.

« Comme j'ai fait et que je dirai au chapitre suivant, sans attendre que les forces de la mère soient entièrement abattues et tout autant que faire se pourra, s'il y a des douleurs, de tirer l'enfant par les pieds, ou sans douleur, pourvu qu'il y ait prise et ouverture suffisante, on n'en doit faire aucune difficulté, et le plus tôt est toujours le meilleur, tant pour la mère que pour l'enfant; pour la mère afin de la délivrer bientôt des douleurs qu'elle souffre, et pour l'enfant afin de lui pouvoir au plus tôt donner le sacrement de baptême en cas d'un extrême danger et lui donner par ce moyen, dans un même temps, la vie du corps et de l'âme, observant que si l'enfant est en danger de mort, ou que l'accouchement soit périlleux on pourra ondoyer la première partie qui se présentera soit le pied ou la main.

« J'avertirai ici qu'il ne faut pas se trop presser dans cette opération et de n'imiter pas quelques-uns de ceux qui s'en mêlent, lesquels se précipitent tellement en tout ce qu'ils font, qu'ils ne sont pas plutôt entrés,

qu'ils voudraient d'abord avoir expédié leurs opérations et s'en retourner aussi vite et promptement qu'ils sont venus, ce qui va bien souvent contre l'intérêt et au détriment de la mère et de l'enfant qu'ils tirent par morceaux et tout en pièces, irritant tellement la matrice par les violences qu'ils y font, qu'ils l'enflamment en sorte que quelquefois la gangrène y survient.

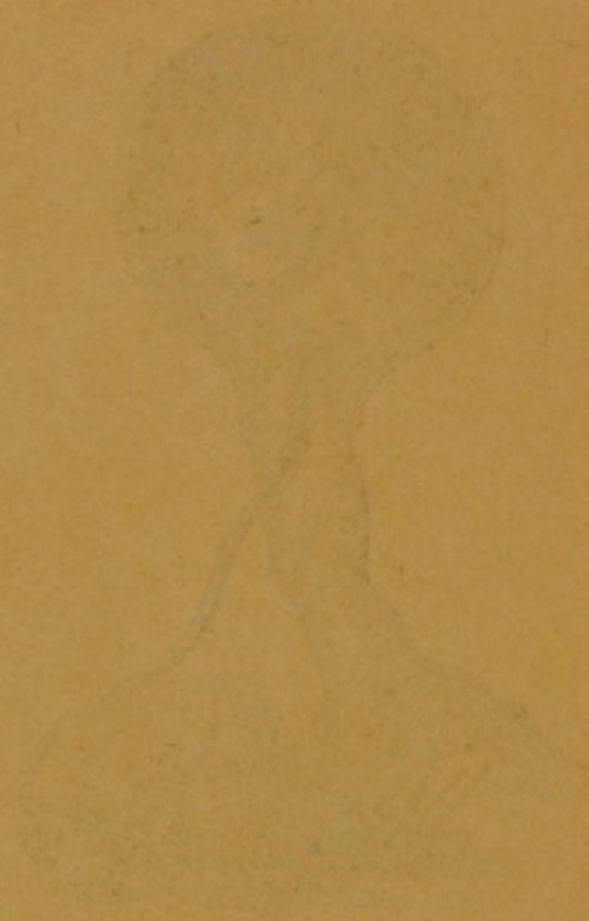
« *Le moyen de délivrer la femme après être accouchée et la méthode d'y remédier quand il y est resté.*

« La nature qui est très sage et très prévoyante ne s'est pas moins montrée soigneuse pour la conservation des animaux que pour les autres êtres, car de même qu'elle conserve dans leur première production la plupart des fruits, les renfermant les uns dans des coquilles, les autres dans des gousses particulières jusqu'à leur parfaite maturité, pour les défendre et préserver des injures du temps, ainsi n'ayant pas moins de soin des animaux et principalement de l'homme, elle ne s'est pas seulement contentée de l'avoir renfermée en sa première conformation dans la matrice, comme dans un asile assuré pour être préservé des injures du dehors, mais elle a voulu encore lui bâtir un domicile ou enveloppe particulière, composé de deux membranes et d'une chair propre qu'on appelle ordinairement en latin *sæcondinæ*, *palere que secundo a fœtu in lucem editur*, naturellement ne doit jamais sortir de la matrice après l'enfant, de même que nous croyons que les gousses et enveloppes des fruits

VII.



Recherche des pieds dans la version d'après Viardel.



demeurent quelque temps attachés aux arbres après que le fruit est tombé à terre par sa parfaite maturité, et c'est aussi pour cette raison que les Français l'ont appelé arrière-faix, parce que c'est le dernier fardeau que la matrice délivre après l'accouchement lequel étant retenu trop longtemps dans celle-ci, ce lui est sans doute un faix inutile et contre nature qui ne fait que l'incommoder et dont nous devons être soigneux de la délivrer au plus tôt, si nous voulons éviter une infinité d'accidents qui ont coutume de suivre le retardement du délivre dans la matrice, comme perte de sang, convulsion, syncopes et autres semblables.

« C'est pourquoi, pour éviter semblables accidents et pour y survenir lorsqu'ils arriveront, j'ai trouvé à propos d'ajouter ici de quelle manière on se doit comporter pour délivrer une femme après l'accouchement, et principalement si les vaisseaux ombilicaux venant à se rompre, l'arrière-faix se trouve retenu dans la matrice et fort adhérent au fond de celle-ci, ce qui fait bien souvent de la peine aux sages-femmes, et surtout quand il le faut aller chercher sans le guide ordinaire qui sont les vaisseaux ombilicaux, et comme elles ne sont pas le plus souvent des plus expertes en la connaissance de l'anatomie de peur de ne prendre la substance de la matrice pour l'arrière-faix, elles auront recours à l'aide de quelque habile chirurgien-accoucheur, lequel se comportera en cette manière.

« Premièrement il situera sa malade au travers du lit comme à tous les fâcheux accouchements et se comportant avec toute la prudence possible et consi-

dérant que puisque la nature ne l'a pas mis dehors consécutivement après l'enfant, il faut qu'il soit adhérent en quelque partie de la matrice, auquel inconvénient il remédiera en cette manière :

« Il faut qu'il tienne l'ombilic de la main gauche entre les doigts et l'ébranle de la main droite, en de ça, de là, en tirant doucement et inciter la malade de pousser en bas avec la même force qu'elle a fait en accouchant, lui faisant souffler dans ses mains et même lui provoquer l'éternuement avec des poudres sternutatoires qu'on lui soufflera dans le nez avec quelque tuyau de plume, afin que ces sortes de mouvements concussifs poussant le diaphragme et les autres parties du bas ventre en bas, puissent comprimer la matrice et l'obliger à se décharger de ce corps étranger qui est contenu en icelle, je veux dire l'arrière-faix sans oublier d'adoucir et de lubrifier quelquefois la matrice par le moyen du beurre qu'on introduira de fois à autre en icelle.

« Voilà de la manière que je me suis comporté pour extraire l'arrière-faix, sans aucune violence et comme je l'ai souvent pratiqué.

« Mais si après avoir fait tout ce que je viens de dire, le délivre est retenu dans la matrice, il faudrait pour lors lier le nombril à l'enfant de la manière que j'ai dit ci-dessus et le couper entre deux ligatures, donner l'enfant à la garde pour le mettre auprès du feu et pour l'ajuster de tout ce qui sera nécessaire.

« Après quoi il faudra lier l'autre bout du nombril à la cuisse de la mère, pendant qu'on lui préparera un lavement fort et carminatif, auquel on pourra ajouter

quelques gouttes d'huile d'ambre jaune et lui en donner 4 à 5 gouttes dans un verre de vin blanc, ou de décoction d'armoise ou de matricaire. Le castoréum est aussi un très bon remède pour cet effet, comme aussi on pourra lui donner dans du vin blanc un *drachme de délivre* d'une autre femme, calciné et mis en poudre.

« Il arrive quelquefois que par le moyen des susdits remèdes, l'arrière-faix se détache, mais s'il ne sortait pas, il faudrait changer de méthode, et après avoir détaché l'ombilic de la cuisse de la femme, il faudrait le tenir de la main gauche pour servir de guide à la main droite qu'on introduit jusqu'au fond de la matrice où est attaché l'arrière-faix et faisant le tour d'ice-lui avec l'extrémité des doigts, l'ébranler de côté et d'autre et mettre les doigts entre les parois de la matrice et le délivre pour le détacher du lieu où il est adhérent, prenant garde de ne pas excorier ou blesser la matrice, et pour cet effet il faut avoir les ongles coupés le plus juste qu'il se pourra pour éviter de si fâcheuses suites.

« Mais s'il arrive, par malheur, que l'ombilic vienne à rompre en tirant un peu trop fort, pour lors le chirurgien ou la sage-femme ayant perdu son guide et étant bien versé dans l'anatomie pour pouvoir faire différence entre l'arrière-faix et la substance de la matrice, il portera la main pour tâcher de le tirer en dehors.

« Mais si le délivre est tellement adhérent à la matrice que par le moyen de tous ces remèdes, et cette manière

d'opérer, il ne puisse pas être mis en dehors on sera libre ou de l'attirer avec la main comme nous l'avons dit, entier ou divisé par morceaux, prenant garde de ne point blesser la matrice, ou bien d'en commettre entièrement le soin à la nature en lui aidant, néanmoins, tant par le moyen de *bonnes injections* qu'on fera dans la matrice, de la manière que nous avons dite au chapitre xxvii, que par de bons remèdes cordiaux pour fortifier la mère et résister aux vapeurs malignes, car aussi bien un *petit morceau* d'icelui venant à rester, causerait les mêmes accidents que s'il était demeuré *tout entier*, et par son propre poids pourra plus facilement se détacher et pour n'être pas blâmé des assistants, vous ferez votre pronostic pour la suite touchant tous les accidents qui pourraient arriver, tant s'il y restait entier que si on le tirait par morceaux. »

Viardel donne ensuite les préceptes qu'il faut suivre pour faire une bonne ligature du cordon; il ne faut pas oublier, en effet, que les sages-femmes déjà si nulles sur bien d'autres matières, ne savaient pas même, du moins beaucoup d'entre elles, faire la ligature du cordon avec la prudence nécessaire. Certaines, paraît-il, ne se donnaient même pas la peine de la pratiquer; ou si celle-ci peut être inutile dans bien des cas on sait que, dans d'autres, elle est absolument nécessaire.

« *De la manière qu'il faut faire la ligature du nombril et des choses qu'il faut observer à un enfant nouveau-né,*

« Quoyqu'il semble que la ligature du nombril ne soit pas une opération fort considérable et qu'elle soit *négligée* par la plupart de ceux qui se mêlent de la pratique des accouchements parce qu'on la voit pratiquer par une grande quantité de femmelette dans d'extrême besoin, lesquelles ne sont nullement connassantes de la nécessité ni de l'antiquité de cette opération, car elle a été premièrement exercée par nos premiers parents, auparavant que jamais la médecine ni la chirurgie fût en vogue parmi les hommes, au commencement du monde, c'est pourquoi j'ai cru qu'il ne serait pas hors de propos d'ajouter ici la manière de la faire auparavant que de parler de mes observations.

« Je dirai donc, que devant que d'entreprendre cette opération il faut faire la ligature aux vaisseaux ombilicaux, à deux doigts du ventre, avec un fil fort et double faisant trois circonvolutions autour des dits vaisseaux et après avoir fait un nœud, on pourra encore faire deux circonvolutions et puis renouer de rechef à l'opposite du premier nœud qui avait déjà été fait, et couper l'ombilic un bon pouce et demi au milieu des deux ligatures; et après l'avoir coupé, il faut faire comme je fis, mettant une petite compresse laquelle oubliée cause bien souvent la mort de la mère; j'ai bien

voulu ajouter ceci à la fin de ce chapitre sans choquer personne, mais seulement pour avertir en général qu'on ne saurait trop prendre ses précautions et agir avec trop de prudence dans cette opération, comme on verra dans le commencement, mais nous y comporter sagement, puisque la vie et la mort, tant de la mère que de l'enfant, dépendent bien souvent de notre bonne ou mauvaise conduite dans le temps de cette opération. »

DES ACCIDENTS QUI PEUVENT SURVENIR PENDANT LES SUITES DE COUCHES. — En outre de la rétention des vidanges, notre auteur reconnaît que beaucoup de femmes succombent à la suite d'un travail malheureux, qui a amené des déchirures étendues du périnée, des attritions du col qui se gangrène, et aussi par la faute de la sage-femme qui n'a pas su faire convenablement la délivrance. Viardel recommande l'usage d'injections dont les bons effets de certaines d'entre elles s'expliquent facilement par les propriétés antiseptiques de quelques-uns de leurs composants. Nous avons jugé utile de transcrire ce chapitre à cause de l'intérêt qu'il présente; nous y ajoutons le paragraphe qui a trait aux abcès mammaires : l'absence de désinfection, de drainage, etc., rendait la mammite beaucoup plus dangereuse et surtout beaucoup plus tenace que de nos jours; on n'avait que trop souvent l'occasion de rencontrer des fistules en quelque sorte intarissables.

« D'où vient que quantité de femmes meurent après un travail rude et laborieux, des accidents qui leur arrivent, et de la manière d'y remédier.

« De même que tous les beaux fruits, qu'on voit pendre aux arbres, ne viennent pas toujours à leur parfaite maturité, à cause des continuels mouvements qui leur arrive par les injures externes qui causent bien souvent la mort de l'arbre et du fruit; de même, la femme grosse est sujette à une infinité d'incommodités tant internes qu'externes qui causent bien souvent de grands désordres à leur personne et à leur fruit; à leur personne, par la cacochymie ou pléthore, par l'étrécissement du passage chez les jeunes, par la sécheresse des mêmes parties dans les vieilles. En suite de quoi il leur arrive quantité d'accidents, comme excoriation au col et au fond de la matrice, pour avoir voulu tirer avec un peu trop de violence le délivre et le détacher, même quelquefois par morceaux, ce qu'on ne devrait pas faire; car il vaudrait mieux le laisser que de le tirer avec trop de violence, comme je dirai dans un chapitre qui traite de cette matière; car la matrice est souvent si fort irritée et enflammée par le froissement qu'a causé la sortie de l'enfant, et quelquefois par la violence que la main aura faite, lorsqu'on l'aura introduite par force, ce qu'on est bien souvent obligé de faire pour subvenir aux accidents qui arrivent, ce qui cause grande inflammation et quelquefois la gangrène et le sphacèle

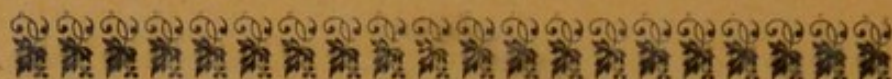
et ensuite la mort ; ce qui arrive par la négligence des jeunes sages-femmes qui, après les avoir accouchées, ne donnent pas ordre aux gardes de surveiller aux accidents qui arrivent, et d'en avertir ; et on fera faire des injections dans la matrice deux ou trois fois par jour avec quelque remède propre et spécifique qui puisse résister à la pourriture qu'on connaîtra par vidanges puantes et cadavériques, laquelle y survient quelquefois dans vingt-quatre heures, et, supposé qu'elle y soit déjà, on pourrait y remédier en cette manière, commençant par les injections qui seront faites avec la décoction de mauve, guimauve, pariétaire, mercuriale, matricaire, armoise, camomille, mélilot, de chacune demi-manipule qu'on fera bouillir ensemble dans trois pintes d'eau ; et dans une pinte de l'acolature, il faudra dissoudre une once de myrrhe, une once d'aloës, deux onces de miel rosat avec un demi-septier de bon esprit de vin, et en faire injection trois fois par jour dedans la matrice, faisant élever les fesses de la malade autant qu'il sera nécessaire pour la pouvoir contenir plus facilement, tenant les lèvres fermées quelque temps pour l'empêcher de sortir.

« Mais si la gangrène survient au col de la matrice, il faudra scarifier en plusieurs et différents endroits longitudinalement et jusqu'au sang, puis y mettre des rouleaux de charpie attachés avec un fil qu'on laissera pendre dehors pour les tirer plus facilement ; on pourra se servir d'une éponge, si l'on veut, trempée dans l'eau phagédinique, y ajoutant de l'eau-de-vie, ou

de l'esprit de vin, ou bien on pourra faire infuser dans l'eau-de-vie de la myrrhe, de l'aloës, de l'aristoloche, on en imbibera les rouleaux ou éponges, dont on remplira le col de la matrice après l'avoir bassinée auparavant; on pourra encore se servir de l'égyptiac avec le sel dissout dans l'eau-de-vie.

« Voilà la manière de remédier à de semblables accidents à laquelle vous pourrez ajouter l'usage des remèdes cordiaux qui seront ordonnés par le médecin, ou bien, à son absence, vous ordonnerez de la tisane faite avec une poignée d'orge, de chiendent et de la racine de scorzoaire et de réglisse pour sa boisson ordinaire, et, s'il n'y a point fièvre, on pourra lui donner un peu de vin blanc, pour résister aux vapeurs qui s'élèvent de la matrice, et qui facilitent à faire couler, et ensuite vous dissoudrez un demi-gros de confection d'hyacinthe et d'alkermes dans un verre de la tisane qu'elle prendra soir et matin, loin des aliments, observant que les boissons et les remèdes soient tièdes quand elle les prendra, de peur de causer des tranchées. »





DÉCHIRURES DU PÉRINÉE

MALADIES DES MÂMELLES APRÈS L'ACCOUCHEMENT



Avec la maladresse des sages-femmes et l'inexpérience de beaucoup d'accoucheurs, les déchirures du périnée étaient beaucoup plus fréquentes qu'aujourd'hui. Dès que la tête était sortie, beaucoup s'y précipitaient en quelque sorte et la tiraient à force de bras sans attendre la rotation des épaules, pour extraire au plus vite le fœtus et faire preuve d'adresse. Il faut se rappeler aussi que l'on plaçait les deux mains dans le vagin, afin de mieux diriger, disait-on, la tête pendant le passage. Dionis recommande encore cette manœuvre. Enfin la version mal faite, amenait assez souvent ces ruptures du périnée. Peu cite un exemple où la vulve s'était complètement oblitérée par suite d'une cicatrisation vicieuse. Plus fréquemment, il devait rester d'affreux cloaques, confondant dans leur cavité le vagin et le rectum.

« Des déchirements et écorchures qui surviennent aux parties basses de la femme après l'accouchement.

« Comme c'est une chose assez ordinaire dans les accouchements de voir arriver quelques contusions et

meurtrissures aux parties de la matrice, quelle diligence qu'une sage-femme ou un chirurgien-accoucheur puisse faire pour les empêcher, et que même, soit par l'étroissement du passage ou autres causes, il survient bien souvent des écorchures et déchirements très considérables, principalement à la partie basse de l'orifice externe. Pour terminer entièrement ce petit traité des maladies des femmes, j'ai cru qu'il ne serait pas hors de propos d'en dire ici mon sentiment et la manière d'y remédier.

« *Causes.* — Il faut donc remarquer que les causes ordinaires de semblables accidents sont plusieurs, ou cela arrive naturellement par l'étroissement du passage aux femmes qui sont trop jeunes ou qui sont trop vieilles, ou parce que l'enfant est extrêmement gros.

« Ou il arrive contre nature par un vice de mauvaise conformation desdites parties, ou lorsqu'il y a quelque callosité, dureté ou tumeur qui les empêchent de se dilater.

« *Diagnostic.* — De quelle manière que la chose sera arrivée, on le pourra facilement connaître en examinant les causes ci dessus mentionnées.

« *Pronostic.* — Pour ce qui regarde le pronostic, il est très constant que semblables meurtrissures, contusions, sont bien souvent dangereuses à cause des accidents qui peuvent s'en suivre, car si elles sont mal pansées à cause de l'humidité de cette partie, laquelle est comme l'égout de tout le corps, elles peuvent dégénérer en ulcère et même amener la gangrène par la

corruption, ou si la fente est considérable venant à se cicatriser, elle peut rester durant toute la vie au même état.

« C'est pourquoi pour y obvier, je dis premièrement, qu'il faut y procéder de la même manière que je fis à une demoiselle de Paris. Savoir que s'il n'y a simplement que quelques contusions ou écorchures peu considérables, on pourra les bassiner avec une décoction de marrabe, d'agrimone, d'orge ou de roses de Provins ou bien du gros vin, dans lequel auront infusé ou bouilli des roses de Provins et fleurs de grenadier, et si cela ne suffit pas, on pourra avoir recours à l'huile d'hypericon ou à quelque baume particulier.

« Mais s'il arrive malheureusement que la fente soit considérable, que tout le périnée et l'entre-fesson soit fendu comme il arriva à cette demoiselle, dont j'ai fait mention ci-dessus, en sorte que les susdits remèdes seuls ne soient pas capables de les guérir.

« Il faudra pour lors examiner si la fente ou écorchure est récente ou invétérée.

« Car, si elle est depuis longtemps, il faudra rafraîchir la cicatrice avec un bistoure, en coupant la peau qui s'y est engendrée, tout comme l'on fait au bec de lièvre et après avoir rafraîchi les bords, on laissera un peu saigner pour empêcher l'inflammation et, ensuite on pourra faire la *suture entortillée* au milieu de la plaie et aux deux extrémités, deux points d'aiguille à la manière de la suture entrecoupée en nouant par dessus et par dessous, on y appliquera de la charpie

trempée dans quelque baume et on les pansera jusqu'à parfaite guérison.

« Mais si le déchirement est récent comme à cette demoiselle dont j'ai parlé, lequel n'était que depuis trois jours, il faudra pour lors laver la plaie avec une décoction astringente comme je fis, et faire une couture à *surget*, commençant auprès du trou de l'an us et allant jusqu'à la fente qui était naturelle, où le déchirement avait commencé, mettant par dessus un défensif, commandant à la malade ou la garde de tenir entre les deux doigts l'entre-fesson le plus longtemps possible, pour affermir davantage la plaie, la pansant comme les blessures ordinaires, saignant la malade s'il en est de besoin pour empêcher l'inflammation, et par ce moyen, la plaie se cicatrisera dans quinze jours comme à cette demoiselle pour laquelle je ne me servis d'autre remède que d'une partie de térébenthine et une de miel mise avec un linge deux fois par jour.

« Voici la fin de ce traité des principales maladies des femmes, que j'ai voulu ajouter ici à la persuasion de mes amis, le plus clairement et méthodiquement qu'il m'a été possible, espérant quelque jour de le grossir davantage, et le rendre plus ample des remarques et observations particulières que je pourrais faire dans ma pratique tant des accouchements que des maladies particulières et autres symptômes que je pourrai observer, souhaitant que le tout soit pour la gloire de Dieu et pour le salut du prochain. »

« DES MALADIES DES MAMELLES

« *Maladies propres des mamelles.* — Les maladies des mamelles proprement prises sont plusieurs. Mais mon dessein n'étant que de décrire celles qui arrivent pour l'ordinaire aux nourrices. Je les réduirai toutes à trois espèces, savoir : à l'inflammation, à la tumeur, à l'ulcère.

« *Inflammation des mamelles et les causes.* — Je commence donc par l'inflammation comme par la plus générale, laquelle peut arriver à toutes sortes de femmes, qu'elles soient grosses ou non.

« L'inflammation des mamelles arrive en deux manières, savoir : ou par une trop grande quantité de sang et principalement s'il est échauffé, ou par une trop grande abondance de lait qui se fige en icelles et vient bien souvent à suppuration.

« *Ses différences.* — La première sorte d'inflammation causée par le sang peut arriver aussi bien aux filles qu'aux veuves et aux femmes mariées.

« La seconde est propre et particulièrement aux femmes grosses et aux accouchées.

« *Signes diagnostics.* — On connaîtra l'inflammation être causée par le sang, si la malade est de tempérament sanguin, ce qu'on verra par la couleur rouge, par la grandeur des vaisseaux, et par l'habitude du corps forte et charnue, et surtout si elle n'est pas réglée, et qu'elle mange beaucoup, et de bons aliments sans faire aucun exercice ou fort peu.

« Si elle provient du lait, comme elle arrive le plus souvent, on la connaîtra par la grande abondance d'icelui.

« *Signes pronostics.* — Comme qu'elle arrive et par quelle cause que ce soit, elle est toujours dangereuse, d'autant qu'elle peut causer quelque scyrrhe, cancer ou ulcère, lesquels sont de très difficile curation, à cause de la délicatesse de la partie.

« C'est pourquoi au même moment qu'on sera appelé il faut d'abord saigner la malade, et principalement du pied, et après avoir ôté la plénitude, si la fièvre n'est pas bien forte, on purgera la malade tout doucement prenant conseil d'un médecin, si faire se peut; après quoi on pourra venir aux remèdes topiques, lesquels doivent être répulsifs dans le commencement. Mais devant craindre de repousser la matrice vers les parties nobles, on pourra donc se servir dans le commencement de l'oxicrat ou oxyrodus tiède.

« Mais si l'inflammation ou tumeur provenait du lait grumelé dans les mammelles, il ne faudrait pas se servir de répulsifs de peur de rendre la matière plus compacte, laquelle pourrait dégénérer en scyrrhe.

« Après on se servira de résolutifs comme sont l'huile de camomille, de lys, et autres semblables, et si la matière ne se peut pas résoudre, on aidera la suppuration par les digestifs soit cataplasmes ou onguents propres aux autres tumeurs, et la matière étant sortie par incision, ou autrement, on modifiera l'ulcère et cicatrisera avec les mondificatifs ou astringeants comme sont les

roses de Provins, le marrube, les balaustes dans du gros vin avec un peu d'alun.

« Cependant il faudra prendre garde que la nourrice ne donne point à téter au petit enfant, d'autant que par ce moyen, on attirerait davantage les humeurs sur la partie malade et principalement si la douleur et l'inflammation sont grandes, autrement on lui pourra permettre de se faire tirer mais légèrement.

« *La curation de l'ulcère des mamelles.* — Comme c'est une chose ordinaire que la moitié des tumeurs après la suppuration dégénère en ulcère, il est nécessaire après avoir parlé de l'inflammation et tumeur des mamelles, de dire quelque chose des ulcères qui y surviennent.

« *Ses causes.* — Je dis donc premièrement, que l'ulcère des mamelles, arrive le plus souvent en suite d'une inflammation ou tumeur d'icelles, ou par quelque contusion arrivée par quelque coup ou pressement de la partie, ou par quelque fluxion, ou décharge, ou transport de quelque humeur âcre et corrompue.

« *Signes diagnostics.* — C'est une maladie qu'on peut connaître par la seule inspection de la partie malade et principalement si elle succède après une tumeur et inflammation.

« *Pronostic.* — Les ulcères qui arrivent aux mamelles sont fort difficiles à guérir, à cause que cette partie reçoit facilement les excréments comme étant glanduleux et faible de sa nature. Comme aussi à cause de sa trop grande humidité, laquelle retarde bien sou-

vent l'exsiccation et cicatrisation des ulcères et en empêche la guérison.

« *La curation des ulcères des mamelles.* — Pour en entreprendre la curation il faut, la première chose déterger l'ulcère, avec le vin rouge chaud et quelque mondificatif, et après avoir fait précéder les remèdes généraux mais principalement la purgation pour ôter la cacochimie, on le consolidera et cicatrisera en cette manière :

« Il faut prendre noix de galle et de cyprès, dix de chaque espèce, roses de Provins, et écorces de grenade, demi-poignée avec un demi-manipule de sumac, vous ferez cuire le tout dans du gros vin rouge et en fomenterez la partie, ou bien vous pourrez le faire épaissir en consistance de miel, et en appliquerez dessus l'ulcère avec de la charpie.

« L'emplâtre de vin et l'onguent gris au diapompholigos sont aussi fort bons pour les cicatriser et mener à une entière guérison.

« *Des fissures qui arrivent aux mamelons.* — Après avoir parlé des ulcères des mamelles, il est nécessaire d'ajouter quelque chose des fissures ou fentes qui arrivent aux mamelons.

« Il faut donc savoir qu'il arrive bien souvent des fissures ou écorchures aux mamelons, aussi bien qu'aux lèvres et autres parties du corps.

« *Leurs causes.* — Les fissures des mamelons arrivent, ou par une cause interne, ou par une cause externe, elles arrivent par une cause interne, lors-

qu'elles sont causées par quelque sérosité âcre et mordicante.

« Elles peuvent aussi arriver par quelque meurtrissure ou excoriation.

« On les connaît par la seule vue. Mais il y a danger qu'elles ne dégénèrent en ulcère, c'est pourquoi il les faut mondifier et dessécher avec du vin blanc et l'eau rose, et après se servir de l'onguent de plomb, de nitre, de beurre frais; ou avec un onguent fait de l'huile d'amande douce, la cire, le mucilage de la semence de psyllum et de coings. »





CHUTE DE LA MATRICE

Viardel attire ensuite l'attention sur un accident qui survient parfois après l'accouchement et auquel on donne le nom d'inversion de la matrice. Bien que tous les traités d'accouchements de cette époque avertis- sent les sages-femmes qu'il ne faut point tirer à l'aveugle sur le cordon, ces préceptes étaient loin d'être toujours observés. Voici comment Viardel recommandait de se comporter en pareille occurrence :

« De la précipitation ou chute de la matrice après l'accouchement et de la manière de la réduire.

« Ayant à parler de la relaxation et chute de la matrice j'ai cru, pour éviter la confusion et établir un ordre qui est l'âme et le flambeau de toutes les sciences, qu'il était nécessaire, pour ne pas confondre le mou-

vement morbifique avec le naturel, de dire auparavant quelque chose de la matrice et de ses mouvements.

« C'est pourquoi il faut savoir que par la matrice nous entendons ici cette partie du corps de la femme qui est destinée de la nature pour recevoir la semence, la fomentier et la réduire de puissance en acte, c'est-à-dire la disposer tellement, en toutes les parties, qu'elle puisse former un autre animal.

« Et c'est pour ce sujet, que la plupart des philosophes en ont parlé d'une manière toute particulière, car Pline dit que la matrice était comme le champ fertile de la nature humaine et non sans raison, car de même que toutes les semences des plantes et des arbres demeureraient stériles et sans rien produire si elles n'étaient auparavant reçues dans la terre pour y germer, laquelle est comme la matrice universelle de toute la nature.

« Ainsi, la semence des animaux, quoique féconde et bien disposée, si elle n'est reçue dans la matrice, elle demeure privée de son action qui n'est autre que la génération. Et c'est sans doute ce qui fait que la matrice désireuse d'icelle est agitée de divers mouvements car elle vient au devant pour recevoir la semence s'il est de besoin, et si elle se voit destituée d'icelle, elle remonte quelquefois et, par cette variété de mouvements, produit une infinité de symptômes, ce qui a obligé Platon de dire qu'elle était comme un animal dans un autre animal. Mais désirant de m'étendre plus au long sur cette matière dans la suite, en traitant des pâles couleurs et autres symptômes qui arrivent le

plus souvent aux femmes et aux filles, je me contenterai, pour le présent, de parler de la chute d'icelle et du moyen d'y remédier.

« C'est pourquoi, s'il arrive qu'un chirurgien soit appelé pour remédier à un semblable accident, il doit y remédier en cette manière :

« Il situera premièrement la malade au travers du lit, couchée sur le dos, ayant les fesses un peu plus élevées que le reste du corps et les cuisses écartées comme dans les accouchements et, l'ayant mise en cette situation, il unira les trois doigts ensemble et poussera la matrice avec un linge trempé dans du vin rouge tiède, joignant ses doigts en forme de pessaire, commandant à la malade de retirer son vent pendant qu'il fera tout son possible pour repousser la matrice dans son lieu naturel et la contenir en cet état par le moyen de quelque pessaire, si la chute ne suit pas après une couche comme vous pourrez voir par l'observation suivante.

« Mais si la chute provenait d'une couche il faudrait y remédier de la manière que je fis à cette femme, laquelle accoucha de deux enfants dont j'ai déjà parlé ci-dessus, savoir en mettant un linge par toute l'étendue de la matrice et joignant les cinq doigts ensemble en forme de pessaire, on la poussera en son lieu naturel, lui faisant retirer son vent et l'ayant auparavant mise dans une situation commode, savoir les fesses un peu élevées, en sorte que la matrice étant dans un penchant, puisse être plus facilement remise en son lieu naturel, laissant la malade dans cette

situation pendant quelque temps, néanmoins sans la contraindre lui faisant seulement étendre les jambes et la faisant abstenir autant qu'il lui sera possible de parler, de tousser et de se moucher, et d'autres semblables mouvements concussifs d'autant que par iceux, le diaphragme étant poussé en bas, comprime toutes les parties du bas-ventre, et par ce moyen il pourrait arriver une seconde rechute de la matrice, c'est pourquoi. pour éviter un tel accident, il faudra insinuer un linge en rond que l'on fera entrer le plus avant que l'on pourra jusqu'à l'orifice interne de la matrice tant pour empêcher la rechute que pour recevoir les lochies et vuidanges, le laissant pendre en dehors pour le pouvoir retirer, selon que la nécessité le requerra.

« Ce n'est pas qu'on ne se puisse servir si l'on veut d'un pessaire de liège troué par le milieu et recouvert de cire; mais la malade à qui je fis cette opération tenant le lit, j'ai cru qu'il n'en était pas nécessaire non plus que de se servir d'huile pour la réduction comme le recommande quelque auteur nouveau, car tous les remèdes onctueux relâchant les parties sont totalement contraires, et encore moins des astringents, lesquels resserrant l'orifice interne de la matrice empêchent les vuidanges. »





PRÉSENTATIONS VICIEUSES



Du temps de Viardel l'impéritie des sages-femmes, l'audace imprudente et le manque d'habileté de beaucoup de chirurgiens amenaient beaucoup plus de cas de dystocie que l'on en observe de nos jours. Notre auteur signale quelques cas de travail difficile dont il se tira en général avec honneur, et qui montre que c'était un homme de ressource et d'expérience. Viardel rejetait l'usage du crochet dont il était fait de son temps un abus effroyable; il était partisan des mesures douces et ne recourait à l'embryotome que lorsqu'il était forcé! Rappelons ici qu'il n'était pas plus favorable que Philippe Peu et Mauriceau à l'opération césarienne faite sur le vivant. Le cas d'opération césarienne cité dans son *Traité d'accouchement*, avait été fait sur une femme qui venait d'expirer. Voici ces observations.

« *D'un accouchement où l'enfant présentait la face au passage.*

« Un des fâcheux accouchements est lorsque la face de l'enfant se présente la première au passage, auquel si on ne remédie promptement, tous les efforts et toutes les douleurs de la mère sont bien souvent inutiles, en sorte qu'elle ne saurait heureusement accoucher, si elle n'est promptement secourue, car

l'enfant court risque d'étouffer au passage, d'autant que les douleurs pressantes, faisant abaisser le corps de l'enfant, lui font plier le col en arrière et renverser la tête.

« Or le véritable moyen pour survenir à un tel accident, est celui dont je me suis servi dans la pratique d'un accouchement semblable que je vais décrire dans la suite de ce chapitre.

« En l'année mil six cent soixante-neuf, dans le mois de septembre, je fus mandé pour aller accoucher la femme de M. Nicolle, tapissier, demeurant rue Beaubourg, laquelle était en travail depuis deux jours, où étant arrivé, je demandai à M^{me} Alexandre, la sage-femme, ce qui se présentait, et l'ayant touchée, je trouvais que l'enfant présentait la face première au passage, ce qu'ayant bien et dûment examiné, je me mis en état de secourir la mère et de sauver l'enfant en cette manière.

« J'introduisis premièrement ma main tout doucement dans le col de la matrice, joignant mes quatre doigts ensemble et repoussai peu à peu la face sans blesser ni incommoder l'enfant aucunement, avec une compresse que j'avais mise à l'extrémité de mes doigts, laissant pendre dehors du col de la matrice au bout d'une bande attachée à ladite compresse pour la pouvoir plus aisément retirer, lorsque j'aurais repoussé la face, et je glissai tout doucement ma main le long du visage, jusqu'à la partie postérieure, c'est-à-dire le derrière de la tête, où étant arrivé je tâchai de l'abaisser tout doucement, jusqu'à ce que le menton de

l'enfant touchât à la poitrine, et par ce moyen je mis le dessus de la tête au passage, c'est-à-dire à l'orifice interne de la matrice.

« Voilà le moyen et la méthode dont je me suis servi dans la pratique de cet accouchement, lequel quoique difficile ne laissa pas de me réussir comme je le souhaitais.

« J'ajouterai, néanmoins, ici un second moyen pour faire un semblable accouchement, qui est tel.

« Vous mettrez votre doigt dans la bouche de l'enfant faisant abaisser la maxille inférieure, ou pour faire mieux entendre le menton ; en sorte que le bout de celui-ci puisse toucher au sternum.

« Je vous dirai néanmoins que la première méthode que j'ai décrite ci-dessus, dont je me suis servi, est la plus assurée et la plus certaine, crainte que mettant le doigt dans la bouche de l'enfant, pour abaisser le maxille vers le sternum, on ne courût risque de le disloquer, ce qui peut arriver.

« Il faut toutefois prendre garde de ne pas blesser l'enfant avec l'extrémité des doigts lorsqu'on repousse la face, ce qui arrive quelquefois à de semblables accouchements.

« C'est pourquoi je trouve à propos qu'on se serve de cette compresse que j'ai inventée et dont je me suis servi assez favorablement dans cette rencontre, pour repousser la face de l'enfant tout doucement et sans faire aucune contusion ni meurtrissure à celle-ci, comme il arrive assez fréquemment à de semblables occasions, où l'enfant paraît, après, tout livide et

meurtri. De plus, je dirai encore ici que les jeunes sages-femmes se peuvent quelquefois tromper dans des semblables accouchements, prenant les joues de l'enfant pour les fesses, et par ainsi croire qu'il se présente autre posture qu'il n'est pas, à quoi elles prendront garde diligemment et toucheront plutôt deux ou trois fois pour s'assurer davantage.

« Mais, si nonobstant toute leur exactitude, elles doutent encore de la situation de l'enfant, elles auront recours à quelque chirurgien qui soit bien versé dans cette pratique, de crainte de faire quelque chose mal à propos.

« Accouchement par le siège completé.

« Cette observation est intitulée ainsi « d'un accouchement que je fis, dans lequel l'enfant présentait le cul, que je reçus en cette situation en l'année 1569 » Le 10^e jour d'avril, la femme de M. Boulot, demeurant rue Saint-Antoine, étant à terme et dans les douleurs pressantes de l'accouchement, ses eaux ne furent pas plutôt percées que l'enfant se présenta au passage, le cul le premier, ce qui fut cause qu'on m'envoya quérir pour l'accoucher. Aussitôt que je fus chez elle, je la touchai et j'observai, ayant retiré ma main, que les doigts avec lesquels je l'avais touchée, étaient teints d'une couleur noirâtre et safranée, semblable à celle du méconium, je reconnus par là que l'enfant s'était vidé, et, par conséquent, qu'il était mort, ce que je voulus faire connaître aux assistants, pour leur faire voir que je ne me trompais pas dans mon pronostic et

que la chose était telle que je l'avais dite, crainte qu'étant sorti de la matrice, on ne crusse que je l'eusse fait mourir par mon opération. Ayant donc observé toutes les circonstances, tant du côté de la mère que de l'enfant, je remarquai que les douleurs augmentaient de plus en plus, en sorte que voyant qu'il serait inutile de m'opposer à la nature en voulant repousser le cul de l'enfant qui était extrêmement engagé au passage, ne pouvant passer la main et considérant qu'il viendrait bien en cette situation à cause de l'ouverture de l'orifice interne de la matrice, qui se dilatait conjointement avec des douleurs vives et fréquentes, qui m'obligèrent d'aider à la nature en introduisant mes deux doigts de chaque côté jusqu'aux aines, dans le temps d'une forte douleur, je tirai l'enfant dehors et le délivre s'en suivit.

« Il est à remarquer que, quoique j'aie fait l'extraction de l'enfant en cette posture, il ne faut pas croire qu'ils viennent tous de même; dans ce cas, il faudrait aller à la recherche des pieds. On portera la main après l'avoir ointe de beurre dans la matrice et repousser tout doucement le cul de l'enfant qui occupe entièrement l'orifice interne; alors, il faudra faire glisser les doigts jusqu'aux aines en remontant le long des cuisses et des jambes aux malléoles, et par ce moyen vous rencontrerez les pieds qu'on pourra encore aller chercher par la partie postérieure passant la main tout le long de la cuisse et, lorsqu'on aura rencontré un pied, il faudra le tirer en dehors, puis on se met de la même façon à la recherche de l'autre pied; lorsque la main

les aura tous les deux, on procédera sans retard à l'extraction de l'enfant de la manière accoutumée.

« D'un accouchement que je fis auquel l'enfant se présentait par les genoux

« Entre une infinité de postures auxquelles l'enfant se présente venant au monde, une des moins difficiles à redresser, c'est lorsqu'il se présente par les genoux, à laquelle on peut remédier dans fort peu de temps, pour peu qu'on soit versé dans la pratique des accouchements, parce que dans toutes les mauvaises présentations de l'enfant telles qu'elles soient, nous sommes obligés d'aller chercher les pieds, lesquels sont bien plus faciles à trouver lorsqu'ils se présentent par les genoux, comme en étant plus prêts qu'en toutes autres postures, car on n'a qu'à glisser la main par dessous le jarret, le long de la jambe, vers la malléole pour les attraper et les tirer dehors de la manière que je fis à la dame de M. Beaudouin, entrepreneur de bâtiments, demeurant rue Montorgueil, où je fus mandé le vingtième décembre mil six cent soixante-huit, pour l'accoucher, laquelle j'avais déjà vue auparavant que les eaux fussent percées qui se présentaient en long, ce qui me fit connaître que l'enfant venait mal.

« Car il faut observer que dans tous les attouchements les eaux prennent la figure de la partie qui se présente la première au passage, en sorte que si l'enfant se présente par la tête, qui est la seule figure naturelle, les eaux étant poussées par icelle paraîtront

de figure ronde, et si c'est le pied ou la main, de figure longue; de même à proportion des autres parties du corps, prenant garde néanmoins qu'on ne se trompe pas lorsqu'il se présente par le cul; car, pour lors, la figure des eaux est assez semblable à celle de la tête, excepté qu'elle est un peu plus allongée ou mollassée, quoique le signe ne soit pas toujours assuré.

« Ce qu'ayant remarqué à cette femme, dont j'ai fait mention ci-dessus, je reconnus manifestement (lorsque les eaux furent percées) que je ne m'étais pas trompé dans mon pronostic, car il venait les genoux les premiers.

« Ce qu'ayant reconnu en la touchant, je me mis en état de la secourir le plus promptement qu'il me fut possible, et je le fis en cette manière.

« J'insinuai mes doigts, poussant la rotule du genou qui occupait l'orifice interne de la matrice, et les glissai le long de la jambe jusqu'à ce que j'eusse attrapé un pied, et l'ayant pris, je le tirai dehors de la matrice où l'ayant amené, je remontai ma main le long de la jambe et de la cuisse jusqu'aux fesses, et la laissant glisser le long de l'autre cuisse et de la jambe, j'attrapai l'autre pied, et par ce moyen, étant assuré que c'était les deux pieds au même enfant, car on pourrait se tromper quand il y a deux jumeaux, et par ce moyen, en fort peu de temps, j'accouchai heureusement cette femme et la délivrai sans qu'il s'en suivit aucun mauvais accident ni danger, tant du côté de la mère que de l'enfant. »





MONSTRES

Dans le paragraphe qui porte ce titre, Viardel ne fait que résumer les idées de son temps. Celles-ci étaient d'une fantaisie scientifique un peu déconcertante. On s'imaginait comme le soutenaient Licéti, Cardan, Schenkius que les monstres pouvaient prendre les formes des objets que l'on rencontre dans les trois règnes de la nature. On avait décrit ainsi des fœtus qui ressemblaient à des rats, des chiens, des éléphants, des palmiers, des fleurs, des pierres, etc. On attribuait la production de ces anomalies à un *lusus naturæ*, à l'imagination de la mère, etc. Aucune classification n'était encore tentée; cependant, les types de monstruosité connues étaient assez considérables; Peu, Mauquest de la Motte ont des observations de fœtus anencéphales; certains des faits, rapportés par les auteurs de ce temps, se rapportent certainement à des fœtus acardiaques, etc.

A côté des monstruosités fœtales, il y avait le faux germe qui n'était qu'un embryon ayant succombé à la cinquième ou sixième semaine et ayant séjourné quel-

que temps dans la matrice, et la môle dont Ambroise Paré avait signalé les principaux symptômes, le développement rapide du ventre, les hémorrhagies, les douleurs, etc. Viardel rapporte un cas intéressant d'enfant vivant venu au monde avec une mole. Voici ces chapitres :

« DES MONSTRES

« Entre les conceptions vicieuses et qui ne sont point naturelles, on peut rapporter avec juste raison les monstres et la mole; c'est pourquoi, mon dessein étant de parler de tout ce qui concerne les accouchements, comme ces sortes de générations arrivent quelquefois, j'ai cru qu'il ne serait pas tout à fait hors de propos d'en dire quelque chose en général, dans le premier livre, en attendant de satisfaire entièrement la curiosité du lecteur par des observations particulières que j'en ai faites dans le second, et pour commencer, par les monstres.

« Je dis que la nature tâche toujours, en ce qui lui est possible, de parvenir à la fin qu'elle s'est proposée dans la génération à moins qu'elle n'en soit empêchée par le vice de la matière sur laquelle elle travaille, car si la semence est défectueuse en quantité ou qualité, plutôt que de ne rien produire elle produit ce qu'elle peut, et voilà d'où vient une infinité de générations monstrueuses mais principalement parmi les animaux.

« Aristote, au second livre de la *Physique*, dit que le monstre n'est autre chose qu'une faute de la nature,

laquelle ne peut parvenir à la fin, pour laquelle elle agit, en étant empêchée par le vice de ses principes, c'est-à-dire de la semence et du sang menstruel.

« Les monstres arrivent en bien des manières, mais entre un grand nombre de différences qu'on en pourrait faire, je me contenterai de décrire ici les principales.

« Les monstres donc, arrivent ou à l'égard du sexe ou de la conformation.

« Les monstres arrivent au sexe, lorsque l'enfant est d'un sexe incertain, en sorte qu'il soit bien difficile de connaître s'il est un mâle ou une femelle, ou bien lorsqu'il a les deux sexes, comme il arrive aux hermaphrodites.

« Les monstres arrivent en la conformation, quand la figure, la grandeur, le nombre ou la situation des parties du corps sont perverses, ce qui arrive par trois causes ; savoir : ou par l'exès, ou par le défaut de la semence, ou par la confusion et divers mélanges d'icelle, car premièrement si la semence est en plus grande quantité qu'il ne faut, il s'engendrera un fœtus avec deux têtes ou quatre bras ; au contraire, s'il y a défaut de semences l'enfant qui sera engendré sera mutilé en quelques-unes de ses parties, mais s'il arrive qu'il se fasse une confusion ou mélange de diverses semences dans la matrice, il s'engendrera des monstres de diverses espèces, ainsi on a vu bien souvent des monstres effroyables qui ont été produits par le mélange de la semence de divers animaux différents en espèces, lorsqu'ils s'accouplent indifféremment les uns avec les

autre comme il arrive assez souvent en Afrique et dans l'Égypte.

« Au rapport d'Aristote, où plusieurs animaux différents venant à se rencontrer ensemble en divers endroits de ces pays et principalement proche des eaux, s'accouplent indifféremment ensemble, en sorte que de la semence de ces deux animaux différents en espèce, il s'en engendre un troisième et qui participe de tous les deux, ou quelquefois ni de l'un ni de l'autre.

« Bien souvent, les monstres arrivent aussi par l'imagination forte de la mère dans le temps de la conception ; ainsi, on voit dans l'histoire, qu'une dame de qualité regardant attentivement le portrait d'un Maure qu'elle avait au ciel de son lit, accoucha d'un enfant qui était un vrai maure.

« Enfin, j'ajouterai ici que les monstres arrivent quelquefois par punition de Dieu, voulant venger les péchés et les crimes des hommes, mais cette dernière cause ne regarde point du tout le médecin, encore moins le chirurgien, voilà brièvement ce que j'avais envie de dire des monstres avant de passer à la mole.

« CHAPITRE HUITIÈME

« *D'une femme à laquelle je tirai une mole avec un enfant à terme.*

« Le quinze août mil six. cent soixante-sept, je fus pour aller donner secours à la femme de Morin Bruant, boutonnier, au faubourg Saint-Germain, laquelle était

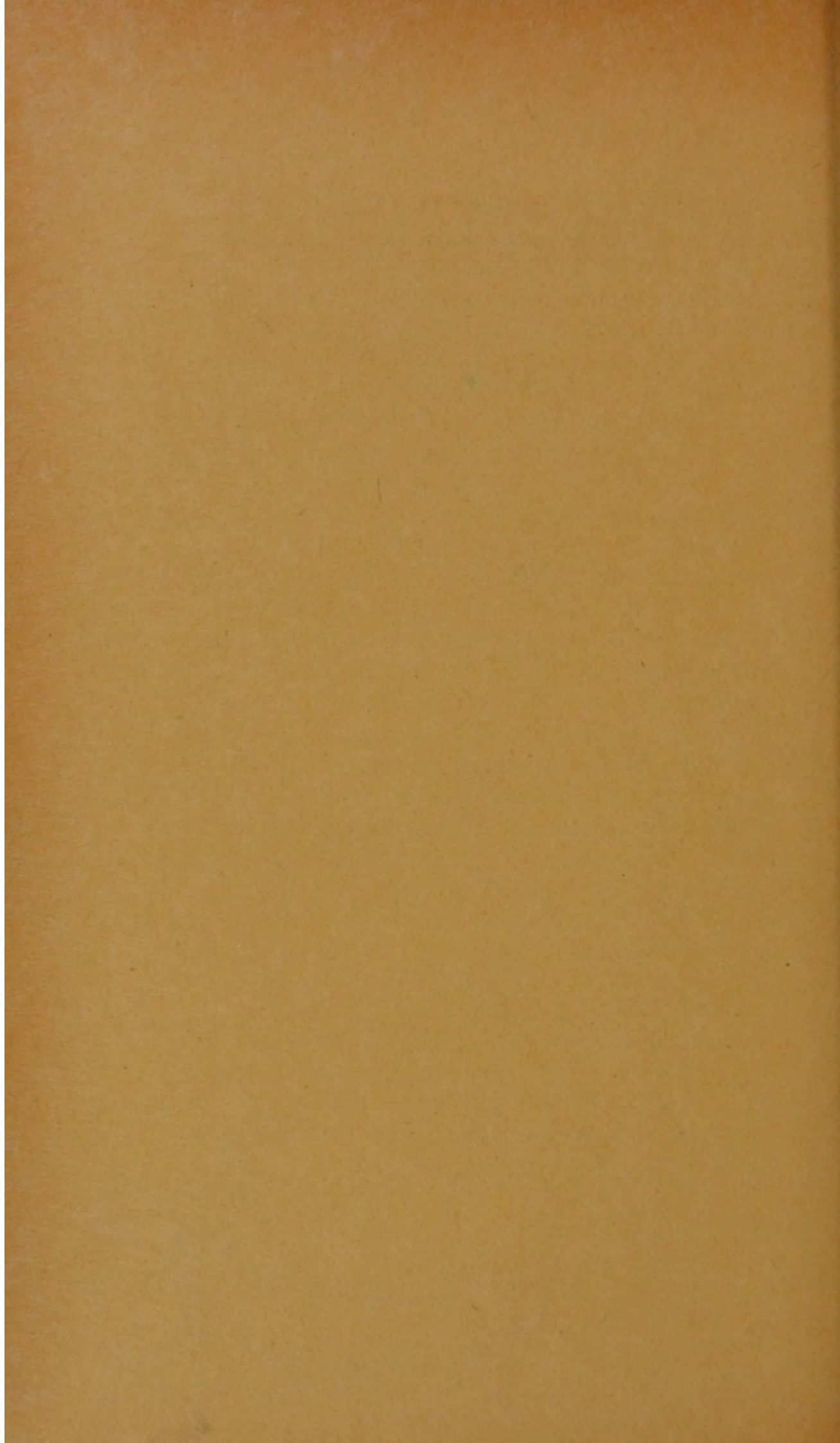
en travail depuis trois jours que les eaux étaient percées, où étant arrivé, je demandai à la sage-femme ce qui se présentait, laquelle m'ayant répondu que tout venait fort bien, je me mis en devoir de la toucher et introduire mes deux doigts, oints de beurre, dans la matrice. Mais à peine l'eus-je touchée que je trouvais bien le contraire de ce que la sage-femme s'était imaginé, laquelle avait cru, jusque-là, que cette masse de chair qui se présentait pour sortir, et ce qu'elle avait touché était la tête de l'enfant. C'est pourquoi il ne faut pas trouver étrange si elle fut surprise, lorsqu'elle entendit que je demandais un plat pour mettre cette mole, laquelle approchait à peu près de la grosseur du poing comme virent fort bien tous ceux qui étaient là présents, il était néanmoins fort aisé de faire la différence de cette mole et de la tête de l'enfant, car outre qu'elle occupait, par sa rondeur, toute la circonférence de l'orifice interne de la matrice, elle était beaucoup plus molle que n'a coutume d'être la tête d'un enfant, laquelle paraît bien plus dure au toucher et fait plus de résistance.

« Ayant donc manifestement reconnu, par les différences que je viens de dire, que ce qui se présentait au passage était une mole, je me mis en état de la tirer dehors en cette manière.

• Après avoir mis la malade en situation convenable pour opérer, j'introduisis ma main, ointe de beurre, dans la matrice, poussant doucement cette mole qui occupait le passage et, ayant fait avec ma main le tour de la circonférence de celle-ci, je la tirai

hors de la matrice et la mis dans un plat pour faire voir à tous ceux qui étaient présents, et après que j'eus fait l'extraction de cette mole, je touchai l'enfant qui se présentait latéralement, c'est-à-dire par le côté, et je le tirai par les pieds, observant ce que recommande Guillemeau, qui veut que le ventre de l'enfant soit tourné en bas et les fesses en haut ce qui est la situation la plus commode pour le tirer hors sans aucun danger. Mais s'il se rencontrait que l'enfant eût le ventre tourné en haut et qu'il y eut de la difficulté pour le tirer, il pourrait en ce cas-là le tirer dehors en cette situation, abaissant le menton de l'enfant avec le plat des deux doigts vers la poitrine, de peur qu'il s'arrêtât aux os pubis et même les mettant dans la bouche, tirant le corps de l'enfant sans violence et l'enveloppant d'un linge pour avoir plus de prise, et ce pendant qu'on appliquera tous ses soins à faire passer la tête, laquelle pourrait passer dans la matrice, si, par malheur, les épaules étaient passées, l'orifice interne n'était tenu ouvert et qu'on tirât l'enfant avec trop de force. »







III^e PARTIE



TRAITÉ DE PORTAL

APPRÉCIATION GÉNÉRALE ET ANALYSE



Le *Traité* de Portal n'est guère qu'un recueil d'observations accompagnées ou précédées de quelques remarques personnelles que l'expérience avait suggérées à l'auteur. Nous croyons, quant à nous, que ces sortes d'ouvrage entrepris sur un plan modeste, mais où les considérations pratiques abondent si les théories font défaut, ont rendu de très sérieux services à l'obstétrique, et en effet, tel cas bien étudié, bien présenté, où les difficultés que l'on est exposé à rencontrer dans la clientèle, sont prises pour ainsi dire sur le vif, a plus fait pour faire avancer la science des accouchements que les longues pages consacrées par

certain auteurs à soutenir des opinions dont la plupart sont tombées aujourd'hui dans l'oubli le plus complet. Nous serons sobre ici de renseignements biographiques comme nous l'avons été pour Viardel. Ce qui importe, ce sont les idées de l'auteur, l'influence qu'il a exercée sur ses contemporains et sur la postérité et non point les traverses qu'il a eu à subir pendant son existence. Bornons-nous à dire que Portal était de Montpellier, et qu'il commença dans cette ville, illustrée par sa Faculté de médecine, ses études chirurgicales ; mais il y séjourna peu. La capitale l'attirait, car là seulement il avait chance d'acquérir, en peu de temps, cette expérience et cette habileté manuelle qu'il désirait acquérir. Pour cela il prit la bonne voie. Délaissant les quelques avantages matériels que lui auraient procurés son séjour dans la boutique d'un maître, il préféra entrer dans cet Hôtel-Dieu où Philippe Peu et Mauriceau avaient amassé tant de matériaux pour leurs ouvrages futurs et avaient commencé cette réputation éclatante qui ne fit que se développer depuis. Comme eux, Portal eut le bonheur de pénétrer dans ce service d'accouchement encore si encombré, si mal tenu, situé au dessus d'une salle de chirurgie, visité fréquemment par de terribles épidémies de fièvre puerpérale, mais qui en définitive était un champ incomparable d'observation. M. de Tornéry nous a fourni, ici encore, des renseignements bien précieux. Ce service d'accouchement était dirigé, en réalité, par une sage-femme en chef, aidée de quelques jeunes filles qui désiraient se perfectionner, telles

par exemple que la fille de Louise Collet. Mais sauf pour quelques privilégiés, il était rigoureusement fermé aux apprentis chirurgiens et aux autres sages-femmes. Celle qui était à la tête de ce service, était choisie par le bureau de l'Hôtel-Dieu ; elle faisait, elle ou ses aides, tous les accouchements faciles, mais elles étaient secondées, en cas de dystocie, par le garçon chirurgien et au besoin par le chirurgien en chef lui-même. Il y avait aussi des *médecins* pour les femmes malades. Ils se faisaient suivre d'un aide destiné à recueillir les prescriptions et auquel on donnait le nom de topique. Aucun enseignement clinique n'était donné dans la salle d'accouchement qui, comme nous venons de le dire plus haut, était rigoureusement interdite aux personnes du dehors. Il faut dire qu'il y avait quelques raisons humanitaires sérieuses en faveur de cette prescription si dommageable pour l'obstétrique. On recevait à l'Hôtel-Dieu, sans lui demander son nom, son âge, sa demeure, n'importe quelle femme qui voulait y faire ses couches, et le bureau avait pris de minutieuses précautions afin d'empêcher toute indiscretion de se produire. Puis il y avait des motifs d'ordre plus vulgaires, une sorte de faux respect humain, qui défendait aux hommes l'entrée d'un service consacré exclusivement aux parturientes. Qu'on se rappelle, en effet, ce qui se passait au xvi^e siècle et même au commencement du xvii^e. Les dames de qualité auraient regardé comme une indécence de se faire accoucher par des hommes, et ceux-ci n'étaient appelés qu'en cas de besoin urgent. C'est Clément qui rompit la tradition grâce à

Louis XIV qui, informé du mérite de cet accoucheur, préféra le faire appeler auprès de la Dauphine, faible et délicate, que d'obéir à une étiquette surannée.

Portal passa huit ans à l'Hôtel-Dieu, et les services qu'il y avait rendus, lui firent obtenir, d'après les règlements, la dignité de la Maîtrise. Il devint en peu de temps un accoucheur connu et il se décida enfin, en 1684, à faire profiter le public de l'expérience qu'il avait acquise en assistant à quantité d'accouchements difficiles.

Il n'eut pas le temps d'en donner une seconde édition, car bientôt il mourut sans avoir pu perfectionner son œuvre. Telle qu'elle est, celle-ci nous a si profondément intéressé que nous avons voulu en faire l'analyse, croyant rendre ainsi un service à ceux qui n'ont que peu de temps à consacrer à l'histoire de l'art qu'ils pratiquent. Nous avons été encouragé dans cette idée par M. Laboulbène et par notre ami de Tornéry qui, prisant fort Portal, avait déjà réuni sur cet auteur des notes qu'il a bien voulu nous confier.

Nous avons indiqué en débutant que le caractère de cet ouvrage était d'être purement clinique et fait pour des cliniciens. Portal a sacrifié systématiquement l'anatomie des parties génitales, l'embryologie et même l'accouchement naturel et l'étude de la grossesse, car il est, sur ces deux points importants, d'une concision extrême. Mais il jugeait, avec raison, que l'accouchement et la grossesse ayant été décrits déjà d'une façon magistrale par Ambroise Paré, Guillemeau et surtout Mauriceau, il ne pouvait se livrer qu'à des redites,

aussi est-il, sur ce sujet, d'une brièveté qui s'explique par l'impatience de l'auteur de traiter des choses tant de fois rebattues devant des lecteurs parfaitement au courant de la question.

Ce qu'il en dit cependant, montre qu'il était praticien très expert, et pour le prouver, nous allons rapporter ce qu'il a écrit sur le travail. Le toucher s'y trouve décrit avec une précision minutieuse. Il y montre la formation de la poche des eaux, les douleurs, etc., cependant, dit-il, des travaux commencés peuvent s'arrêter net et la grossesse continuer ainsi qu'il en a vu quelques exemples, de là la nécessité de toucher de temps en temps; mais comme Peu, il est ennemi de cette manœuvre, quand elle est trop répétée, parce qu'il croit qu'elle est alors capable d'altérer et d'enflammer les parties maternelles. Comme Philippe Peu, comme Mauriceau et Viardel, Portal est partisan du baptême sans condition, c'est-à-dire au moyen de la seringue: « s'il suppose que la tête soit embarrassée, il portera cette main entre la tête de l'enfant et le col de la matrice et l'y ayant poussé, il doit, au moyen d'une seringue ou de quelque autre vaisseau commode porter de l'eau sur la tête de l'enfant et le baptiser sous condition ». On trouvera dans Philippe Peu l'histoire d'un baptême fait dans ces conditions; le père qui était protestant s'y opposait; mais, dit cet accoucheur, j'arrivai à mon but tout de même. Nous ne savons pas si tous les accoucheurs de cette époque étaient aussi zélés catholiques que Peu, mais ce que nous savons, c'est que la théorie du baptême ainsi pra-

iquée, était regardée comme nulle par certains théologiens, et qu'il fallut une décision de la Sorbonne pour en valider l'usage. Nous donnons ci-joint celle-ci à titre de document curieux.

« BAPTÊME A LA SERINGUE

« Le Conseil estime que la question proposée souffre de grandes difficultés. Les théologiens posent d'un côté pour principe que le baptême, qui est une naissance spirituelle, suppose une première naissance. Il faut être né dans le monde pour renaître en Jésus-Christ, comme ils l'enseignent. S. Thomas, III, *parth.*, *quæst.*, 88, article 11, suit cette doctrine comme une vérité constante : l'on ne peut, dit ce saint docteur, baptiser les enfants qui sont dans le sein de leur mère. *Nulla modo, infantes, in maternis uteris, existentes nondum prodierunt, in lucem, ut cum aliis hominibus vitam ducant, unde ne possunt subjici, actionæ humanæ, ut per eorum ministerium Sacramenta recipiant ad salutem.* Les rituels ordonnent dans la pratique ce que les théologiens ont établi dans la matière, et ils défendent tous, d'une manière uniforme, de baptiser les enfants qui sont renfermés dans le sein de leur mère, s'ils ne font paraître quelque partie de leur corps. Le concours des théologiens et des rituels qui sont les règles des Diocèses, paraît former une autorité qui termine la question présente. Cependant le Conseil de conscience, considérant d'un côté que le raisonnement des théologiens est uniquement fondé

sur une question de convenance et que la défense des rituels suppose que l'on ne peut baptiser immédiatement les enfants ainsi renfermés dans le sein de leur mère, ce qui est contre la supposition présente, et, d'un autre côté, considérant que les théologiens enseignent que l'on peut risquer les sacrements que J.-C. a établis comme des moyens faciles, mais nécessaires, pour sanctifier les hommes ; et d'ailleurs, estimant que les enfants renfermés dans le sein de leur mère pourraient être capables de salut, parce qu'ils sont capables de damnation ; pour ces considérations, et eu égard à l'exposé suivant lequel on assure avoir trouvé un moyen certain de baptiser ces enfants ainsi renfermés, sans préjudicier à la mère, le Conseil estime que l'on pourrait se servir du moyen proposé dans la confiance qu'il a que Dieu n'a point laissé ces sortes d'enfants sans aucun secours et, supposant comme il est exposé, que le moyen dont il s'agit est propre à leur procurer le baptême ; cependant, comme il s'agirait, en changeant la pratique supposée, de changer une règle universellement établie, le Conseil croit que celui qui consulte doit s'adresser à son Évêque, à qui il appartient de juger de l'utilité et du danger du moyen proposé, et comme, sous le bon plaisir de l'Évêque, le Conseil estime qu'il faudra recourir au Pape, qui a le droit d'expliquer les règles de l'Église et d'y déroger dans le cas où la loi ne saurait obliger ; quelque sage et quelque utile que paraisse la manière de baptiser dont il s'agit, le Conseil ne saurait l'approuver sans le concours de ces deux

autorités. On conseille au moins à celui qui consulte de s'adresser à son Évêque et de lui faire part de la présente décision, afin que si le Prélat entre dans les raisons sur lesquelles les docteurs soussignés s'appuient il puisse être autorisé dans le cas de nécessité, ou il risquerait d'attendre que la permission fût demandée et accordée d'employer le moyen qu'il propose si avantageux au salut de l'enfant. Au reste, le Conseil, en estimant que l'on pourrait s'en servir, croit cependant que si les enfants dont il s'agit venaient au monde contre l'espérance de ceux qui ne se seraient pas servis du même moyen, il serait nécessaire de les baptiser sous condition, et en cela le Conseil se conforme à tous les rituels, qui, en autorisant le baptême d'un enfant qui fait paraître quelque partie de son corps, enjoignent néanmoins et ordonnent de le baptiser sous condition, s'il vient heureusement au monde.

« Délibéré en Sorbonne, le 10 avril 1733.

« A. LEMOYNE.

« LA ROMIGNY.

« DE MARCILLY. »

On n'a qu'à parcourir le paragraphe que Portal consacré au travail, pour voir que cet accoucheur se servait du crochet, contrairement à quelques-uns de ses confrères, notamment Viardel, qui recourait de préférence à la version tant que l'enfant est vivant. D'ailleurs notre auteur n'est point partisan d'un usage intempestif de cet instrument meurtrier. « S'il se ren-

contre que la mère et l'enfant soient en danger, il faut avoir recours à l'industrie de l'art, afin de tirer cet enfant au moyen du crochet, et toutefois il ne faut jamais venir à cette opération que lorsqu'il ne se trouvera point d'autres moyens. » Plus loin il conseille même d'attendre que l'enfant soit mort mais il n'a pas toujours suivi ce précepte. Voici le passage de Portal que nous venons brièvement d'analyser. Dans un court paragraphe de cet auteur que nous y avons annexé on trouvera la façon de se comporter suivant les différentes présentations.

« TRAVAIL

« Pour reconnaître si le travail est véritable, l'on doit prendre du beurre frais ou quelque autre médicament onctueux qui n'ait rien d'odoriférant. L'on en frotera son doigt index de l'une ou de l'autre main selon que le lit de la malade se trouvera disposé; puis l'on portera la main dans le lit après l'avoir bien chauffée et rogné ses ongles. On la glissera entre les cuisses de la malade, ou par dessous l'une des mêmes cuisses, pour introduire le doigt entre les deux lèvres externes de la matrice, afin de les écarter l'une de l'autre, autant que l'on pourra, commençant aux parties supérieures de ces lèvres et descendant le long du clitoris, l'on prendra soigneusement garde de blesser l'urèthre qui se trouve situé au dessous : l'on séparera les nymphes; l'on coulera son doigt à l'orifice externe dans le vagin ou col de la matrice, à l'extrémité duquel

on sentira l'orifice interne nommé la bouche de la même matrice, qui se trouve alors fort affaissée, s'approchant de l'orifice externe, en sorte qu'au bout du doigt, on sente facilement qu'il se dilate et s'entrouve, quand le travail est véritable : et c'est à quoi le chirurgien ou la sage-femme doivent bien prendre garde, pour reconnaître si la femme commence d'être en travail ou non afin de ne pas se tromper en leurs pronostics, et c'est par défaut de comprendre que ces parties ne doivent se dilater que par la douleur et les efforts de la mère, lorsque les eaux se sont écoulées, et que l'enfant demeure à sec dans la matrice qui se resserre et comprime davantage l'enfant qui se trouve ainsi à sec, lequel ayant la tête grosse et l'orifice de la matrice étant étroit, il arrive que la femme en est plus longtemps malade et l'accouchement bien plus difficile, surtout aux premiers enfants, les parties étant pour l'ordinaire plus *étroites* aux femmes qui accouchent pour la *première fois* qu'aux autres.

« L'on doit remarquer que le travail pour l'accouchement se prépare lorsque les eaux commencent à pousser, comme j'ai dit, et à former une espèce de vessie de ces eaux, et cette vessie ressemble à celle d'un porc, lorsqu'on l'a remplie d'eau ou d'air.

« Ces eaux poussent les membranes qui, dans le commencement du travail ne paraissent que de la grosseur d'une noisette, mais à proportion que les douleurs redoublent et poussent les eaux, et que les eaux dilatent les membranes, elles obligent l'orifice à se dilater peu à peu ; et les eaux venant à se retirer, la

membrane se flétrit quand la douleur est passée, jusqu'à ce que la douleur recommençant, les eaux font encore gonfler les membranes, lesquelles font violence à l'orifice interne de la matrice comme je viens de dire, l'ouvrent et le dilatent par la grande extension qu'elles font de ces membranes qui renferment les eaux et l'enfant.

« *Dilatation du col.* — On voit pourtant des matrices s'ouvrir quelquefois pour vider ce qu'elles ont de superflu, et qui se referment après cette évacuation.

« J'ai vu des femmes dont la matrice s'ouvrait de la largeur d'une pièce de quinze sols, se refermer durant le temps de leur grossesse, sans qu'elles en reçussent aucune incommodité, lesquelles ont enfin accouché heureusement dans le terme naturel. C'est pourquoi il ne suffit pas, pour reconnaître ce travail, de trouver cet orifice de la matrice ouvert, il faut encore que la femme sente des douleurs, telles que nous les avons expliquées ci-devant.

« Lorsque la femme est dans les douleurs, cet orifice qui se dilate est aussi un peu mollet : mais il faut bien considérer de quelle manière il est disposé, d'autant que quelquefois il s'ouvre dans la partie antérieure vers la vessie, et quelquefois dans la partie postérieure vers le rectum.

« Ces membranes s'ouvrent enfin, les eaux s'écoulent et l'enfant sort par les efforts de la mère et par les siens propres, la tête la première et le reste ensuite. C'est ce que nous appelons accouchement naturel. Il arrive quelquefois que la tête de l'enfant étant sortie,

les épaules se trouvent si larges qu'il demeure en chemin et ne peut aller plus avant ; en ce cas, le chirurgien ou la sage-femme doivent, avec beaucoup de prudence et de jugement, étant aidés des forces de la malade, se servir de leurs deux mains, les étendre sur les parties latérales de la tête de l'enfant, les appliquant à plat sur les oreilles et les tirer en droite ligne avec adresse et jugement, et cela supposé que l'enfant ait de la peine à sortir de lui-même. Si le chirurgien ou la sage-femme appréhendent de blesser l'enfant en le prenant de force, ils peuvent porter une de leurs mains sur la nuque du col de l'enfant et le tirer sans perdre de temps, ni donner de relâche, jusqu'à ce qu'il soit dehors.

« Je dis sans donner de relâche, parce que j'ai vu des femmes dont la matrice se resserrait tellement après que la tête de l'enfant était sortie, et dont les orifices se refermaient avec tant de force, que si je n'y eus pourvu promptement, l'enfant aurait été étranglé et suffoqué au passage. Pour empêcher ces accidents, il faut glisser les doigts entre les lèvres de l'orifice de la matrice et le col de l'enfant, en séparant et dilatant ces lèvres avec les doigts pour faciliter la sortie du corps de l'enfant.

« La dilatation de cet orifice se fait insensiblement, et presque sans qu'on s'en aperçoive, et il se passe des jours entiers en quelques femmes, avant que cette dilatation soit au point qu'elle doit être et en d'autres, l'accouchement va fort vite et si promptement, qu'à peine y arrive-t-on assez tôt, et l'on voit qu'en très peu

de temps, les membranes qui ne sont, par l'impulsion des eaux que de la grosseur d'une noisette, devenir en très peu de temps comme un œuf et quelquefois, en certaines femmes, de la grosseur de la tête de l'enfant et occuper bien souvent tout le passage, et l'orifice externe.

« Quand l'orifice s'ouvre de la première manière, l'accouchement se fait avec plus de facilité et plus promptement, parce que la dilatation de l'orifice interne répond en droite ligne à l'orifice externe ; comme au contraire l'accouchement est plus long et plus laborieux dans la seconde, parce qu'alors l'orifice interne ne répond pas directement à l'orifice externe, à cause que cet orifice s'ouvre vers l'*anus*. Cette seconde manière de dilatation de l'orifice interne de la matrice est plus difficile à remarquer que la première ; on la connaît pourtant, en glissant le doigt le long du col de la matrice, dans la partie postérieure qui touche le rectum.

« L'on doit observer la dilatation de l'orifice lorsque la douleur est passée, et que les eaux semblent s'en retourner par où elles sont venues, et alors on introduit l'extrémité du doigt dans ce même orifice que l'on trouve comme un anneau dans le travail de l'enfantement ; mais il faut bien prendre garde à ne pas irriter ni violenter cet anneau, que l'on sent s'élargir à mesure que le travail s'avance. Quand cet anneau s'attendrit par les efforts de la femme, et par les eaux, et qu'il se rend fort mince et délié, l'on ne doit rien précipiter ; car il ne faut point toucher les parties de la femme que le moins que l'on pourra, de peur de les altérer, cela

ne servant qu'à les irriter et causer de la douleur à la malade et à les meurtrir par l'attouchement continuel du doigt, comme quelques-uns le pratiquent.

« Supposé que la tête se trouvât embarrassée, il portera cette main entre la tête de l'enfant et le col de la matrice, et l'y ayant poussée, il doit par le moyen d'une seringue ou de quelque autre vaisseau commode, porter de l'eau sur la tête de l'enfant et le baptiser sous condition ; ce qu'ayant fait le chirurgien avec le consentement du mari et des parents, auxquels il aura fait connaître le danger où la mère se trouve, si l'on ne tire l'enfant qui n'a plus de vie, l'ayant jugé être mort, opérera de cette manière. Il prendra de la main droite le crochet, dont il appliquera la pointe dans la partie interne de son bras gauche, c'est-à-dire à l'endroit du ligament annulaire, puis la glissant dans la paume de la main qu'il a introduite, il avancera la pointe de cet instrument jusqu'à l'extrémité de ses doigts et la mettra dans une partie de la tête de l'enfant.

« Et d'autant que dans ces rencontres l'on ne fait pas toujours ce que l'on voudrait bien, il mettra le crochet en tel endroit qu'il pourra tâchant néanmoins autant qu'il est possible que ce soit dans l'*occiput*.

« L'on sent alors quelle est la partie de l'enfant qui se présente la première, mais de toutes celles que l'on rencontrera, il n'en faut tirer aucune que les pieds qu'il faut conduire à l'orifice et, dans le moment qu'elles paraîtront, baptiser l'enfant avec de l'eau pure et nette que l'on versera dessus en proférant ces paroles : *Enfant,*

si tu as vie, je le baptise au nom du Père, du Fils, du Saint-Esprit, après quoi on tâchera de le tirer le mieux que l'on pourra. Si l'enfant ne vient pas bien, si la perte de sang ne s'arrête point, si la tête est engagée dans le passage et qu'on ne puisse la tourner, il faut considérer s'il est vivant ou non, et s'il se rencontre que la mère et l'enfant soient en danger, il faut avoir recours à l'industrie de l'art afin de tirer cet enfant par le moyen du crochet ; et toutefois, il ne faut jamais venir à cette opération que lorsqu'il ne se trouvera point d'autres moyens, et l'on doit même être assuré auparavant que de l'exécuter que l'enfant soit mort ou la mère en danger de perdre bientôt la vie. Hors ces deux cas, il ne faut aucunement se servir de ce moyen.

« La chose ayant été mûrement examinée et prudemment résolue, après avoir fait mettre la femme en bon état du côté de la conscience, le chirurgien introduira la main gauche dans le vagin ou col de la matrice.

« De ce qu'il faut faire quand diverses parties se présentent les premières.

« Si l'enfant présente l'ombilic et que le cordon soit glissé dehors, il faut prendre un linge trempé dans du vin chaud et en envelopper l'ombilic dans le passage.

« Si cet accouchement ne se fait promptement, il est toujours funeste pour l'enfant, parce que venant naturellement, la tête comprime et presse cet ombilic par

où l'enfant transpire, et ne le pouvant plus faire, il est suffoqué.

« Si l'enfant présente le ventre et que l'ombilic sorte dans l'instant que la nature est disposée, il faut tourner l'enfant en la manière qu'on fait aux autres accouchements contre nature.

« Si l'épaule se présente et qu'elle occupe le passage, il faudra se gouverner ainsi que nous le rapporterons dans nos observations.

« Et si l'enfant venait à présenter la tête et un pied, après avoir bien considéré la nature du travail, il faut repousser le pied, supposé que la tête s'avancât.

« Les douleurs recommençant, on laissera venir la tête la première, ce qui fera que l'accouchement en sera plus salutaire et moins dangereux.

« Mais sans marquer, en général, ce qu'il faut pratiquer dans divers autres accouchements contre nature, on le connaîtra plus aisément dans les observations suivantes. »

A propos de la *Délivrance*, disons que Portal est comme Mauriceau partisan d'une intervention immédiate, de peur, dit-il, que l'orifice interne de la matrice ne se referme sur l'arrière-faix. Il commençait par tirailler sur le cordon; si rien ne venait et si le cordon menaçait de se rompre il décollait le placenta avec la main, car il n'était point favorable à ces tractions énergiques sur le cordon, ce qui, dit-il, le fait casser et expose à une foule d'accidents. « Quand on est par-

venu sur le délivre, si on le trouve attaché, il faut glisser les doigts de la main droite vers la partie déclive et la plus basse, et tâcher de le séparer doucement et peu à peu, ce qui se fait de même que quand on sépare la pulpe de l'écorce d'une orange aigre ou de Chine, et alors l'arrière-faix étant ainsi détaché, il suit sans peine en tirant sur le cordon. » Par contre Portal ne se préoccupait pas beaucoup des lambeaux de membranes qui pouvaient être restés dans la matrice, « cependant quand il en demeurerait quelque portion, il n'en faudrait rien craindre, ne doutant pas qu'elles soient expulsées avec les vidanges, » cet l'auteur exagérât mais il avait été témoin certainement de cas d'élimination insensible où il ne survient aucun accident.

L'observation suivante est un bon exemple des différences que peut présenter parfois la délivrance, et de la façon de procéder de Portal quand il se trouvait en présence de cas semblables :

« Le premier jour de mai 1666, dit-il, je fus appelé pour délivrer une femme qui demeurait rue de la Coutellerie, la sage-femme ne pouvant la faire, d'autant que le placenta se trouvait tellement adhérent et attaché au corps de la matrice, qu'elle et la malade ayant fait inutilement tous leurs efforts pour le tirer elle fut obligée de demander du secours. J'y fus appelé pour cette opération et après m'être préparé et avoir graissé mes mains, je portai la droite dans le fond de la matrice.

« Je sentis d'abord l'arrière-faix; mais comme l'ombilic en avait été séparé et qu'il n'y en avait point, j'examinai doucement la matrice, la touchant avec mes doigts dans sa partie interne de tous les côtés, afin de reconnaître l'endroit où était son adhérence, pour commencer à le séparer par sa partie déclive et par ce moyen l'arrière-faix se trouva séparé et tomba dans la main. Il me vint dans la pensée que je pouvais m'éclaircir d'un doute où j'étais; savoir si la matrice était plus épaisse à l'endroit où le placenta se trouvait adhérent et l'examinant de rechef en toute son étendue et circonférence, je la sentis être mollète et membraneuse, et elle me parut de l'épaisseur environ de 3 à 4 lignes et je la trouvai au tact plus épaisse à l'endroit où le placenta était attaché qu'ailleurs.

« Je me servis de l'extrémité de mes doigts pour le séparer dans toutes ses parties, commençant comme j'ai dit par sa partie déclive. Pour lors il me demeura dans la main, de même qu'un morceau de pâte qu'on aurait mis sur une table sans farine. J'eus la même peine à séparer ce placenta qu'on aurait à lever ce morceau de pâte qui serait attaché sur la table. Ce qu'ayant fait et retirant ma main hors de la matrice ce placenta la suivit, le tenant avec l'extrémité de mes doigts, parce que si je l'avais empoigné, sa grosseur avec ma main aurait causé de grandes douleurs à la malade.

« Il est à considérer, que dans cette opération, il ne faut pas laisser aucune portion du placenta ni de ses membranes parce qu'il en pourrait arriver deux fâcheux accidents,

« Le premier, que s'il en restait quelque partie attachée à la matrice, il s'y pourrait faire corruption et gangrène, ce qui causerait la mort à la femme; et c'est de cette sorte que j'ai vu naître une grande contestation à l'Hôtel-Dieu de cette ville, en 1653, entre MM. les médecins, au sujet d'une femme qui était morte après être accouchée, et il fut ordonné qu'elle serait ouverte.

« L'opération de l'ouverture en fut faite par M. Angot, maître chirurgien ordinaire de la Maison.

« La matrice étant ouverte, on y trouva une portion de l'arrière-faix.

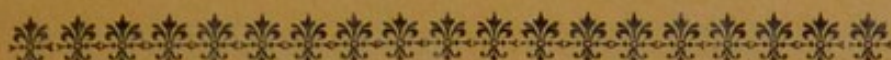
« L'un de ces Messieurs dit : Voilà la cause de la mort de cette femme. Ces paroles obligèrent M. Moreau le père, qui était un des plus grands hommes de son siècle, à dire :

« Vous voulez, Monsieur, que ce soit là la cause de la mort de cette femme. Attendez, ce n'est pas assez, dit ce vénérable vieillard, il faut que nous voyions d'où en vient la faute, si c'est de la sage-femme ou de la mauvaise habitude du corps de la défunte. Il dit ensuite à M. Angot : Levez cette portion. Mais il lui fut impossible de la séparer sans arracher de la propre substance de la matrice. Sur cela, M. Moreau prit occasion de dire : Je suis certain qu'il y a des femmes en l'accouchement desquelles il est impossible de réussir, et que souvent ce sont celles qui sont d'un tempérament atrabilaire, dans qui le placenta se trouve si fort adhérent aux membranes de la matrice, qu'il est impossible que le chirurgien puisse en venir à bout, ni à

son honneur, et c'est ce qui nous fait voir qu'il ne faut pas condamner légèrement une sage-femme parce qu'elle fait ce qu'elle peut et que la nature est bien souvent cause que les femmes meurent sans aucune faute de celui ou celle qui opère. Ainsi la sage-femme fut relevée du blâme qu'on avait déjà voulu lui imputer et elle en eut l'obligation à ce grand ornement de la médecine de son temps.

« L'autre accident qui arrive, est lorsqu'il reste de l'arrière-faix, ce qui cause une perte de sang qui vient par l'ouverture des vaisseaux qui se trouvent à cette portion du placenta, laquelle perte ne s'arrête jamais que ce corps étrange ne soit séparé. Car il est indubitable que cette perte de sang sera cause de la mort de la malade, si la séparation ne s'en fait. Pour revenir à mon observation, après avoir séparé cet arrière-faix, je portai ma main par toutes les parties de la matrice pour examiner s'il n'y était rien resté. Je sentis qu'elle s'était épaissie et endurcie partout, plus qu'elle ne l'était, quand j'avais séparé l'arrière-faix. »





OBSERVATIONS



Ce sont les observations qui constituent la plus grande partie du traité de Portal et qui donnent à cet ouvrage une importance considérable. Pour vérifier cette affirmation que nous avons posée au début de cette étude, nous n'avons qu'à rapporter ici les histoires de travaux difficiles qui nous ont paru les plus remarquables. Il y en a une surtout qui nous a frappé d'une façon toute particulière. Il s'agit de l'accouchement d'une femme en danger de sa vie à cause d'une perte de sang. On y trouve en outre d'une dilatation forcée du col pour faire l'accouchement artificiel de la femme qui, grâce à cette heureuse audace, arriva à sauver la vie de la parturiente, un cas fort net d'insertion vicieuse du placenta sur le segment inférieur, bien observé par Portal, qui dit textuellement que c'est son *décollement progressif* qui entretenait l'hémorrhagie. Cet accoucheur fit la version et procéda rapidement à l'extraction du fœtus et du délivre.

« *De l'accouchement d'une femme en danger de sa vie à cause d'une perte de sang.*

« Un mercredi, 24^e jour du mois d'août 1672, je fus appelé aux Halles de la rue de la Cordonnerie pour accoucher la femme d'un de mes confrères que je trouvais en danger de perdre bientôt la vie à cause d'une perte de sang qui était fort considérable, et qui l'avait entièrement épuisée de ses forces. MM. Kikebœuf, de Mersennes, Akakia et Buci, tous quatre habiles et fameux médecins de la ville de Paris, l'obligèrent de recevoir tous les sacrements ; après quoi ces messieurs me dirent de travailler et de tâcher de sauver la malade du péril où elle était, n'y ayant que ma main après Dieu qui lui pût sauver la vie et, pour cela, je gressai mes doigts et ma main avec de l'huile, ensuite je portai mes doigts jusqu'à l'orifice interne de la matrice, que je sentis être dilatée en rondeur et en largeur de 7 à 8 lignes. Je fis connaître cette rondeur avec mes doigts à ces messieurs qui étaient auprès de la malade. J'introduisis mes doigts, index, médius et annulaire et, les séparant les uns des autres, je dilatai cet anneau ou orifice interne en introduisant ces trois doigts l'un après l'autre ; et, ayant passablement dilaté, je glissai mon pouce et mon petit doigt à la faveur des trois autres, et avec iceux je formai une sorte de *speculum matricis* en les écartant doucement les uns des autres. J'ouvris cet anneau en telle sorte que je n'eus point de peine à porter ma main vers le fond de la

matrice où, en la glissant, je sentis le placenta qui environnait en dedans l'orifice interne, ce qui était la cause de la perte de sang, parce que lorsque l'ouverture de l'anneau se faisait, le placenta qui se trouvait contigu à cet orifice, à cause de quelque contiguïté qu'il avait avec la matrice, à l'endroit où il est adhérent, cet orifice venant à s'ouvrir, il se divisait et en même temps les vaisseaux venant à se diviser, cela fait que le sang de la malade se perdait en abondance et si elle n'est promptement secourue elle allait mourir. Je glissai ensuite mes doigts vers la partie interne et postérieure de la matrice, après avoir séparé le placenta, pour trouver les membranes qui étaient pleines de ses eaux et pour lui donner jour, en les ouvrant avec mes doigts et en les trouant elles s'écoulèrent, quoique les orifices fussent occupés par ma main. Cela me donna beaucoup de facilité pour pouvoir joindre les pieds de l'enfant. J'en pris un avec mes doigts que je tirai le plus promptement qu'il me fut possible dehors lesdits orifices et je l'ondoyai sous conditions sur ce pied, puis je l'enveloppai d'un linge et je tirai ce pied et la jambe que j'amenai dehors jusqu'aux fesse. Alors j'observai la situation de l'autre cuisse et de la jambe, que je reconnus être pliée sur le ventre, car si elle avait été écartée postérieurement j'aurais été obligé de repousser les fesses pour dégager l'autre jambe et la cuisse, ou indispensablement elle se serait rompue ; mais la sentant dans la situation que j'ai dit, je tirai hardiment et sans crainte l'autre jambe et le reste du corps, jusqu'aux épaules que je dégageai en plaçant

ma main sur le sternum de l'enfant et la droite sur la nuque; par ce moyen, je tirai l'enfant qui était très faible à cause de l'énorme perte de sang de la mère et aussi parce qu'il avait fort souffert à travers le col qui n'est pas aussi ouvert que quand les choses viennent naturellement. Quant à l'arrière-faix il ne me fit nullement de peine à tirer, parce que je l'avais déjà séparé dès l'ouverture que j'avais faite de l'orifice interne de la matrice. Mon confrère croyait bien que son enfant était mort, et, l'ayant tiré, je priai la sage-femme de le mettre auprès du feu et l'arrière-faix dans un poëllon plein de vin qui était sur le feu, qui tenait encore par son nombril au ventre de l'enfant. On lui souffla du vin pur aux yeux, au nez, aux oreilles et autres parties de la face. Nous l'enveloppâmes dans un linge trempé dans du vin chaud et nous lui appliquâmes continuellement de l'oignon écrasé à la bouche et au nez et de moment à autre des linges trempés dans du vin chaud sur ses bourses, parce que c'était un garçon, et par ces remèdes nous le fîmes revenir se portant bien et la mère aussi. »

En effet, en cas de *pertes de sang abondantes*, Portal était, contrairement à certains de ses confrères, un interventionniste déterminé, comme l'a été plus tard Simpson. Voici ce qu'il dit sur les cas analogues à celui que nous venons de rapporter.

« Si la perte de sang est si grande que la vie soit en danger, en ce cas que la grossesse soit avancée et

qu'il y ait de la disposition au travail, ce que l'on connaîtra par les signes rapportés ci-devant, il faut s'appliquer à l'accouchement, qui est l'unique remède pour sauver la mère et l'enfant.

« L'opération ayant donc été jugée nécessaire, celui ou celle qui la doit faire, doit premièrement graisser ses mains avec de l'huile ou du beurre frais, ensuite glisser un doigt jusqu'à l'orifice interne de la matrice.

« Si cet orifice se trouve mollet et délié, on peut travailler, mais s'il est autrement, il ne faut pas faire l'opération, car si cet orifice est épais, il se faut donner de garde de toucher à la matrice, que lorsqu'il se relâchera et s'amollira, ce qui se connaîtra en introduisant un doigt et à la faveur de celui-là, un second, puis un troisième, et en les écartant tous trois l'un de l'autre, on formera une espèce de *speculum matricis* et, par ce moyen, on ouvrira peu à peu l'orifice et on coulera avec douceur dans la matrice, tout le corps de la main, laquelle étant ainsi introduite, on sentira les membranes qui enveloppent l'enfant, lesquelles il faudra percer avec l'extrémité des doigts, cela se fait sans peine. »

Portal avait été témoin de l'accouchement d'une mole (voir Observation XXVI), dont il nous a conservé l'histoire, et qui se termina heureusement. A ce propos, Portal blâme les idées de Viardel.

« J'avertirai ici mon lecteur que, si j'ai discontinué

à décrire mes observations depuis 1668 jusqu'en février 1671, c'est une longue maladie qui m'empêcha de vaquer à mes exercices ordinaires, un bon espace de temps, comme il se voit dans l'intervalle de cette observation et de la précédente.

« Un samedi, 16^e jour de février 1671, je fus appelé pour voir une boulangère, proche Saint-Julien des Menestriers, laquelle avait une grande perte de sang ; et, pour la reconnaître, je glissai mes doigts dans l'orifice de la matrice, où je sentis à l'entrée un corps charnu de la grosseur d'une boule à jouer au mail, des plus grosses, ce qui me fit croire que c'était une mole. Je me servis de l'adresse qu'il a plu à Dieu de me donner, pour la rompre en pièces avec mes doigts, lesquels je portais hors de la matrice, à mesure que je les séparais, d'autant qu'elle y était attachée. Aussitôt que j'eus ainsi séparé cette masse ou corps charnu et tiré hors de la matrice, la perte de sang cessa. Cela me fit ressouvenir de ce que j'ai lu dans le livre de M. Viardel, qui dit que lorsque l'on veut tirer un enfant du ventre de la mère, lequel présente la tête et ne peut sortir, il faut percer la tête de l'enfant avec l'extrémité des doigts, et de là tirer.

« Je fis alors réflexion que cela ne se pouvait faire puisqu'il m'avait fallu faire de grands efforts pour ouvrir cette mole avec le bout de mes doigts, qui est un corps qui n'est pas si dur qu'une tête d'enfant, et par conséquent, plus aisé à ouvrir que les membranes du cuir chevelu, et qu'ainsi, ce qu'il disait ne se pouvait ni ne se devait faire de la sorte qu'il décrit. »

ACCOUCHEMENT GÉMELLAIRE

L'accouchement gémellaire était regardé comme un cas sérieux de dystocie par la majorité des sages-femmes et des chirurgiens du xvii^e siècle.

Mauriceau s'était déjà élevé contre cette idée que Philippe Peu s'est surtout efforcé de détruire; il a montré dans son traité d'accouchement que bien des expulsions d'un unique fœtus sont plus graves que celui-ci. Le préjugé était fortement enraciné encore du temps de Portal qui fit paraître, comme on le sait, son ouvrage avant celui de Peu.

Notre auteur, bien qu'il reconnaisse que parfois les deux fœtus peuvent s'embarrasser, n'en a pas moins vu certains de ces accouchements gémellaires se terminer d'une façon heureuse, témoin l'exemple suivant:

« De l'accouchement de deux géméaux.

« Un jeudi 22^e jour d'octobre 1665, j'accouchai de deux enfants une femme qui demeurait dans la rue de la Corroyerie, et quoique la précédente observation

soit semblable à celle-ci en beaucoup de choses, elle ne l'est pourtant pas en toutes.

« Je trouvai le ventre de cette malade d'une grosseur extraordinaire et cela me fit juger qu'elle était enceinte de deux enfants. Ce qui me confirma dans ma pensée, ce fut que la femme avait vidé beaucoup d'eaux et que la plus grande partie s'était écoulée par l'ouverture de leurs membranes. Pour lors, je glissai mes doigts dans les orifices jusque dans le fond de la matrice où je sentis le pied d'un des enfants que je tirai et en même temps le corps de ce même enfant suivit et l'ayant tiré, je fis deux ligatures au cordon et la section entre deux ligatures, comme il a été dit.

« Le deuxième enfant se présenta ensuite avec ses membranes qui se gonflèrent par l'eau qui les poussait et qui s'ouvrirent avec assez de facilité ce qui me servit beaucoup pour connaître la situation de ce second enfant qui présentait un bras que je repoussai et, glissant ma main le long du corps de l'enfant, je trouvai les pieds que je tirai.

« L'orifice interne se resserra dans le même moment que l'enfant et l'arrière-faix furent mis dehors. Je ne trouvai qu'un placenta, je n'y observai rien de particulier qu'une petite ligne qui était au milieu et qui en faisait la séparation. Ce qui faisait paraître qu'il y en avait deux, mais c'était si peu de chose, qu'à peine le pouvait-on connaître.

« Dès que j'eus accouché la malade, la sage-femme lui fit prendre deux cuillerées d'huile d'olive avec du

sucré qui est le remède ordinaire des pauvres, Je demandai à la sage-femme pourquoi elle lui faisait prendre cette potion, elle me répondit que c'était pour la faire vider. Cette femme n'eut aucune incommodité dans tout le cours de sa couche. »

L'observation suivante est très probablement un cas d'éclampsie. La malade était prise de convulsions incessantes : le travail ne marchait pas, les médicaments n'ayant aucun effet, on se décida à l'accoucher pour voir si les phénomènes morbides ne cesseraient point. Portal, ici encore, fit la dilatation forcée du col. Il trouva la cavité de la matrice fort vaste, à cause des eaux qui y étaient encore contenues ; le fœtus nageait dans tout ce liquide « comme le ferait un poisson dans un réservoir ». Il s'agissait en effet d'une éclampsie survenue pendant la grossesse. Portal se livre à cette occasion à une comparaison assez fantaisiste entre les vagues de la mer et l'accouchement. L'extraction de l'enfant fut assez facile malgré les convulsions de la mère, Portal pour extraire la tête fit la manœuvre dite de Mauriceau. Puis il opéra l'extraction artificielle du délivre, et la malheureuse femme finit par se remettre après une longue convalescence.

« OBSERVATION XXXIII

« *De l'accouchement d'une femme qui était dans de cruelles convulsions.*

« Un vendredi, 21^e jour du mois d'aoust 1671, je

fus appelé pour accoucher une femme au bout du pont Notre-Dame, paroisse Saint-Médéric. J'y trouvai M. Mathon, docteur en médecine, de la Faculté, et très habile en sa profession, lequel me pria d'examiner la malade qui était dans de cruelles convulsions.

« J'introduisis mon doigt dans les orifices de la matrice, je sentis l'interne entr'ouvert de la rondeur d'une pièce de quinze sols. Je luy en fis mon rapport. Nous demeurâmes d'accord de la faire saigner du pied ; ce qui fut fait dans le moment par M. Lombard, mon confrère, fort à propos, parce que les convulsions se passèrent pour un moment, et la raison luy revint ; mais elle retomba bien tost après dans les mesmes symptômes.

« Dans ce temps-là, M. Moreau dont j'ay parlé ailleurs, arriva : on consulta, et on ordonna un lavement composé d'une décoction émolliente, dans laquelle on dissoudrait demi-once de benédicte, trois onces de miel mercurial et deux onces d'huile d'amandes douces ; et que le lavement estant rendu, on ferait une saignée du bras et qu'on lui ferait ensuite user d'un apôème cordial, fait avec dix onces d'eau de chardon béni, dans laquelle on délayerait une dragme de confection de hyacinthe, et deux onces de sirop de limon, qu'on luy ferait prendre en deux prises.

« Tous les remèdes que l'on donna à la malade depuis les dix heures du matin jusques environ les huit heures du soir, ne faisant aucun effet, on conclut de l'accoucher et d'ondoyer l'enfant.

« Alors, on dit au mary que le danger était grand,

mais qu'il n'y avait point d'autre moyen de sauver sa femme qu'en l'accouchant. Il nous répondit qu'il nous priaît de faire ce qui se pourrait pour la sauver, et cela m'obligea de luy dire que je l'accoucherais ; mais que si elle venait à mourir, je le priaïs, et ces Messieurs, de me faire justice et de ne point me blâmer, parce que dans ces occasions celui ou celle qui opère, la femme venant à mourir, en sont toujours la cause par les langues serpentines ou médisantes. Ils me dirent tous que cela ne devait pas me mettre en peine et que cette opération ne pourrait m'attirer que de l'honneur et nullement du blâme, puisque tous ces Messieurs la jugaient estre une femme morte et l'opération nécessaire.

« L'on remarquera que la malade estait sans la connaissance, comme je l'ay déjà fait remarquer. De sorte que, pour la faire venir à l'opération, je la fis mettre à la renverse et de travers sur son lit, comme si c'eust esté un corps mort, n'ayant point d'autre mouvement. Ensuite, ayant graissé mes mains avec du beurre, je glissay mes doigts le long du col de la matrice, jusques à son orifice interne, que je trouvay un peu plus dilaté qu'il ne m'avait paru le matin quand je l'avais touchée.

« On luy avait auparavant fait recevoir le sacrement de l'Extrême-Onction.

« Après, la voyant en bon état, je glissay deux de mes doigts l'un après l'autre dans cet orifice que je dilatay en éloignant mes doigts doucement, les écartant les uns des autres pour en faire la dilatation ; et après

j'y en poussay un troisième afin d'avoir plus de force pour mieux réussir dans mon entreprise. Et cet orifice se dilatant peu à peu, j'en introduisis un quatrième pour faire de tous ensemble une espèce de speculum, en conservant la nature des parties par la douceur que j'y apportais, qui me servit beaucoup pour glisser insensiblement toute ma main dans le corps de la matrice que je sentis fort vaste à cause de l'étendue des membranes, des eaux qui y étaient encore contenues et de l'enfant qui flottait dans ses eaux comme le ferait un poisson dans un réservoir.

« Ce qui m'obligea de faire ici une comparaison sur les vagues de la mer et de l'accouchement, sur ce que lorsque la mer est dans son calme, les vagues venant à flotter sur le sable, elles se retirent en mesme temps et le laissent presque à sec ; de mesme qu'il arrive dans le mouvement de la douleur causée par l'agitation de la chaleur qui fait faire un gonflement à ces eaux, qui poussent contre les membranes, lesquelles poussées par icelles font l'ouverture des orifices et disposent la sortie pour l'enfantement. Ayant bien examiné toutes choses, je perçai avec mes doigts les membranes et je donnai aux eaux le temps de s'écouler : et, pendant leur écoulement, je cherchai un pied de l'enfant que je sentis tomber dans ma main hors de la matrice, et cherchant l'autre pied, je rencontrai l'ombilic. Je me servis de cette occasion pour observer le mouvement des artères et reconnaître si l'enfant avait vie ; et ayant remarqué qu'il était vivant, je repris le même pied que j'avais conduit à l'orifice et le tirai dehors.

« Après cela, je pris un linge dont j'enveloppai cette jambe et je la tirai avec douceur; mais, glissant la main jusqu'au genou, je sentis la partie moyenne du tibia de l'autre jambe qui était en travers sur celle que je tirais, et la tirant, l'autre suivit, après que je l'eus dégagée, et après avoir relâché la première, la repoussant un peu pour dégager par ce moyen l'autre jambe; de manière que les ayant jointes ensemble, je les tirai toutes deux à l'orifice, car si j'eusse tiré la première avec force, celle qui était de travers se serait rompue et c'est à quoi il faut bien prendre garde et agir en ces rencontres avec jugement. Pendant que je travaillais, MM. les Médecins tenaient les bras de la malade pour juger de ses forces, qui n'étaient pas grandes.

« Ayant tiré les pieds de l'enfant, j'observai la rectitude de son corps et que les doigts de ses pieds fussent tournés vers l'anus de la mère, autant qu'il me fût possible. Il est vrai que quelquefois on ne peut pas en venir à bout, et cela peut procéder de deux causes.

« La première, lorsque l'enfant est trop puissant on a de la peine à le retourner.

« La second, lorsque la matrice vient à se resserrer, ce qui arrive assez souvent: et, en ce cas, il est impossible de faire venir l'enfant comme l'on voudrait.

« Quand j'eus tiré celui-ci jusqu'au col de la matrice, la malade retomba dans une si forte convulsion qu'elle demeura dans les mouvements pendant un demi-quart d'heure, ce qui fut cause que l'enfant y perdit la vie.

« La convulsion ayant cessé, je continuai mon opé-

ration et je tirai la tête avec le plus de douceur qu'il me fut possible; et, pour cet effet, j'introduisis mes doigts dans la bouche de l'enfant, et ayant accroché la mâchoire inférieure avec mon doigt, je mis mon autre main sur la nuque de son col, n'y ayant plus rien à ménager à son égard.

« Je ne pus cependant le tirer sans y employer toute ma force et toute la dextérité de mes doigts.

« Il faut toutefois remarquer qu'en ces sortes d'opérations, il ne s'agit pas tant d'avoir de la force, que de la dextérité et de la prudence pour bien pratiquer, afin de bien faire l'opération. Après que j'eus tiré cet enfant, je m'appliquai à délivrer la malade de son arrière-faix qui, dans ces sortes d'accouchements après la sortie de l'enfant, est presque toujours facile à tirer de la matrice, ce qui ne se fait pas ordinairement à tous les travaux comme je l'ai déjà dit, où bien souvent on est obligé de l'en détacher parce qu'il est adhérent, comme il arriva en celui-ci. C'est pourquoi je glissai mes doigts à la faveur du cordon de la matrice, où je trouvai le placenta qui était fort adhérent, je le séparai par la partie déclive que je sentis être à la bouche de l'orifice interne de la matrice, vers son extrémité inférieure et en la partie latérale droite; et, l'ayant détaché, je le tirai dehors en un instant.

« On remarquera que pendant ce temps l'accouchée était sans connaissance et qu'elle le fut après être délivrée, plus de douze heures sans connaître ni se souvenir d'avoir été accouchée.

« Le lendemain au matin, je lui demandai si elle ne

voulait pas accoucher, et elle me répondit que oui, mais comme je lui dis qu'elle l'était, elle me fit réponse qu'elle n'en avait aucune connaissance, non plus que des mouvements convulsifs. Après son accouchement, son ventre se porta admirablement bien, sans aucune tension considérable quoiqu'elle eût eu de la fièvre l'espace de douze jours, ensuite desquels elle se porta bien et s'est depuis toujours bien portée.

« C'était son premier enfant et elle avait été sujette à de grandes maladies, et très fréquentes, outre que son corps était de mauvaise habitude. »

L'observation suivante se rapporte à un de ces cas de dystocie si horriblement désagréable pour l'accoucheur et l'entourage, et si menaçant en même temps pour la santé de la femme, nous voulons parler de l'accouchement d'un enfant pourri. Comme cela arrive en pareille circonstance, l'enfant était tellement gonflé qu'il ne pouvait plus passer par la filière pelvienne. La partie fœtale que toucha d'abord Portal, lui resta entre les mains, « ce qui me fit comprendre que l'enfant était mort et pourri ». Il fallut arracher ce fœtus pièce par pièce, morceaux par morceaux; l'intervention était devenue nécessaire en effet et les fameux lavements, si usités à cette époque, n'ayant naturellement rien produit la guérison s'effectua.

OBSERVATION XXXIV

« *De l'accouchement d'un enfant pourri.*

« Un samedi, 5^e jour du mois de septembre 1671, je

fus appelé pour voir la femme d'un officier de la maison du roi, qu'on croyait être grosse.

« Une sage-femme qui l'avait vue soutenait au contraire qu'elle ne l'était point.

« Je fis prier M. Touté, très célèbre et savant médecin de la faculté de cette ville de Paris, lequel me fit l'honneur de me demander mon sentiment et si je croyais qu'il y eût grossesse. Je lui répondis que je le croyais. Il me dit qu'il le croyait aussi et qu'il n'était pas d'avis que la malade fût saignée du pied quoique la sage-femme le proposât, nous soutenant qu'il n'y avait point de grossesse.

« M. Touté, suivant les lumières qu'il en avait, purgea seulement la malade avec deux dragmes de séné et une once de sirop de chicorée composé et la malade s'en porta mieux.

« Mais un mois après, elle fut attaquée d'une grande douleur vers la région des reins et dans le ventre. Elle envoya quérir une sage-femme qui la toucha et dit qu'elle sentait que les membranes des eaux se présentaient à l'orifice externe, de la grosseur d'un pain d'un sou. Les membranes percèrent et les eaux s'écoulèrent. Alors la sage-femme sentit l'orifice interne dilaté en rondeur d'une pièce de trente sols et une des parties de l'enfant qui se présentait, ce qui fut cause qu'on me manda.

« Cette Demoiselle me dit qu'elle ne croyait pas être grosse parce qu'elle avait tous les mois ses ordinaires et que je savais bien qu'une autre sage-femme lui avait persuadé qu'elle ne l'était pas.

« Cependant après avoir glissé mon doigt index dans l'orifice externe, je sentis l'interne qui était fort affaîssé, ce qui m'obligea à pousser mon doigt vers le rectum où je sentis le pied d'un enfant qui descendait jusques au genou.

« Je le pris avec mes doigts, mais cette partie se sépara de son tout sans violence et elle me demeura dans la main, ce qui me fit comprendre que l'enfant était mort et pourri. Cette jambe n'était pas plus grosse que la cuisse d'une grosse grenouille lorsqu'elle est écorchée. Je fis prier une seconde fois M. Touté de venir la voir. Il me dit que, puisque l'enfant était mort il fallait faire des remèdes. Nous convinmes ensemble d'un lavement fait avec la racine de concombre sauvage et une pomme de coloquinte que l'on fit bouillir dans la décoction ordinaire qui se trouve dans la maison ; et dans une chopine de cette décoction on fit dissoudre une once de diaphénic.

« Ce lavement fit un effet merveilleux par les tranchées qu'il causa à la malade et qui l'obligèrent à s'efforcer. Dans ces efforts elle vida le reste de l'enfant qui était entièrement pourri, accompagné d'une puanteur insupportable ; si ce petit cadavre ne fût pas sorti, nous étions convenu de faire porter à la femme un pessaire de fiel de bœuf.

« L'enfant étant dehors, on donna à la mère un autre lavement qui ne fit rien.

« Comme cette demoiselle perdait beaucoup de sang et qu'elle avait déjà perdu en abondance, elle s'affaiblissait fort ; cela m'obligea à porter les doigts à l'ori-

fice interne de la matrice que je trouvai fort endurci et irrité. Je fis tous mes efforts, quoique avec le plus de douceur qu'il me fut possible, pour dilater cet orifice. Il était de l'épaisseur de environ trois lignes. Je poussai mon doigt le plus avant que je pus pour tirer avec icelui l'arrière-faix, tenant cependant ma main gauche sur la région de la matrice.

« Cela me servit pour le tirer tout déchiré et par morceaux, à la réserve d'une petite portion de la grosseur d'une noix, laquelle était néanmoins séparée du corps de la matrice.

« Cela m'obligea de laisser la malade en repos à cause de la faiblesse où elle était par la perte qu'elle avait faite de son sang, laquelle avait toujours continué et lui aurait causé la mort si je n'avais séparé cette portion de l'arrière-faix ; mais, ayant été séparée, la perte du sang s'arrêta et il ne coula plus qu'en petite quantité.

« Je mis à part tous les grumeaux et l'arrière-faix afin d'en faire le lendemain la démonstration à M. Touté qui, ayant trouvé la malade en assez bon état, la laissa tout le samedi en repos.

« Le dimanche au matin, on lui donna un lavement composé d'une décoction commune et de deux onces de miel commun.

« Sur le midi, il commença à sortir quelque puanteur, ce qui fit que nous étuvâmes les parties et nous y jetâmes une injection faite d'une bonne poignée de cerfeuil. La nuit de dimanche au lundi se passa assez tranquillement et sans fièvre : elle ne sentait que

quelques douleurs de reins et dans le ventre, assez légères toutefois.

« Nous jugeâmes qu'elles étaient causées par des ventosités. Elle demande à manger; nous le lui défendons, mais inutilement; car, sur les cinq heures du soir, elle mangea un potage mitonné.

« Le mardi, on lui fit prendre un lavement pareil au précédent; on changea son injection et on fit bouillir dans deux pintes d'eau de la centauree, de la racine de concombre sauvage et de l'aigremoine, et trois onces de miel commun, lui faisant ainsi des lavements.

« Le mercredi et le jeudi, nous suivîmes la même méthode, et notre malade étant toujours de mieux en mieux, se releva peu de jours après. »

Voici enfin quelques présentations vicieuses qui donneront une idée de la méthode de notre auteur :

« OBSERVATION XXVIII

« De l'accouchement d'un enfant qui se présentait par la bouche.

« Un dimanche, 12^e jour du mois de juillet 1671, je fus appelé pour accoucher une dame que je trouvai très faible et presque sans aucunes douleurs qui lui aidassent pour la sortie de son enfant.

« Je glissai mes doigts dans le col de la matrice, et les portant jusque dans l'orifice interne, je sentis que l'enfant présentait la bouche.

« Je retirai aussitôt mes doigts, parce que dans ces rencontres on peut facilement blesser les yeux de l'enfant et le rendre borgne ou aveugle.

« Je me résolus à avoir patience et à attendre les douleurs ; mais deux heures s'étant passées sans qu'il en vint aucune, et les forces de la femme diminuant, cela me fit prendre résolution de l'accoucher. Elle me priait de moment à autre de la vouloir soulager ou de lui ouvrir le ventre, à cause de la grande pesanteur qu'elle disait sentir dans la matrice et dans les parties circonvoisines comme dans la vessie.

« Je fis assembler ses parents et je leur représentai l'état auquel je voyais cette pauvre femme malade et le péril où elle était. Ils me prièrent de tâcher de la soulager et de faire ce que je pourrais.

« Elle était fort jeune et cette extrême jeunesse augmentait les difficultés, d'autant que les *parties en sont plus étroites à un premier enfant*, comme je l'ai dit au commencement de ce livre.

« Je lui conseillai de recevoir ses sacrements avant de rien entreprendre pour sa délivrance. M'ayant témoigné qu'elle le désirait et cela étant fait, je me mis en état de faire l'opération.

« Je glissai mes doigts, après les avoir graissés, dans les parties de la femme, avec lesquels je repoussai l'enfant le plus doucement qu'il me fut possible, parce que si on fait la moindre violence à la matrice, on peut la déchirer proche de l'orifice interne, comme je l'ai vu arriver.

« De l'accouchement d'un enfant qui présentait la face.

« Un samedi, 2^e jour de mai 1691, je fus appelé pour voir la femme d'un cordonnier qui demeurait dans la rue Brisemiche, paroisse Saint-Médéric.

« Je la trouvai dans son lit, je la touchai et sentis que l'enfant présentait la face et qu'elle était fort serrée et pressée. J'y portai du beurre que j'avais fait durcir dans de l'eau froide parce qu'il était trop mou. Et pour faciliter la sortie de l'enfant, je conseillai à la femme de s'efforcer et de pousser lorsque la douleur la tiendrait et non autrement, parce que les efforts qu'elle pourrait faire à contre-temps lui seraient plutôt nuisibles que salutaires, et qu'il fallait laisser venir la face quoiqu'elle dût rendre le travail plus laborieux et plus long, qu'il ne fallait rien violenter, mais laisser faire la nature, que si on la touchait souvent on pourrait blesser la face de l'enfant ou quelques-unes de ses parties et surtout les yeux ; étant certain que presque tous les enfants qui viennent de cette sorte, ont la face toute contrefaite et pleine de meurtrissure, mais cela se rétablit assez facilement par le moyen du vin et des huiles dont j'ai parlé ci-devant au chapitre III. Jugeant donc qu'il ne fallait rien précipiter, je demeurai là sans presque rien faire autre chose que de porter du beurre dans les orifices de la matrice, de sorte que notre patience fut victorieuse et l'accouchement fort heureux pour l'enfant.

« *De l'accouchement d'un enfant qui présentait la fesse.*

« Un dimanche, 21^e jour du mois de mars 1666, j'accouchai une demoiselle qui demeurait dans la rue Saint-Bon, laquelle ayant touchée, je sentis un enfant qui présentait la fesse droite ce qui m'obligea, les eaux étant écoulées par l'ouverture des membranes de repousser doucement l'enfant avec mes doigts que je glissai ensuite le long de la cuisse et de la jambe afin de trouver le pied, et l'ayant senti, je le tirai dehors les orifices. Alors je pris de l'eau et j'ondoyai l'enfant; après cela je pris un linge et le tirai dehors, aussi bien que le corps et les épaules, mais j'eus bien de la peine à dégager la tête. Il fallut que je portasse deux des doigts de ma main droite dans la bouche de cet enfant en le soutenant de la gauche que j'appliquai à plat sur sa poitrine; ce qui me fut d'un grand secours, car je le tirai en un moment et au même instant la femme fut soulagée et ensuite gouvernée comme mes autres accouchées se portant bien et sans aucuns accidents.

« *De l'accouchement d'un enfant d'une prodigieuse grosseur, lequel présentait la partie latérale du col, l'épaule et la clavicule.*

« Le 16^e jour d'avril 1667, je fus appelé pour accoucher une dame qui demeurait dans la rue des Juifs d'un enfant qui était d'une prodigieuse grosseur, lequel

présentait la partie latérale du col, l'épaule et la clavicule, qui occupait tout l'orifice interne de la matrice. Ayant graissé ma main, j'introduisis mes doigts dans l'orifice externe et interne, en repoussant le mieux qu'il me fut possible, ces parties dans le corps de la matrice. Après quoi je glissai ma main dans l'intérieur de la matrice le long des cuisses et des jambes de l'enfant, jusqu'aux pieds que j'assemblais, et les ayant assemblés, je les tirai dehors de l'orifice externe d'où étant sorti j'ondoyai l'enfant sous condition, et après j'envopai les jambes avec un linge et les tirai dehors, et les cuisses suivirent et les fesses que je trouvai si grosses et si pleines de chair et de graisse, que j'eus bien de la peine à les dégager et à tirer l'enfant jusqu'aux épaules, puis je glissai mes doigts sur l'épaule pour débarrasser cette partie. Je mis ma main gauche sur la poitrine de l'enfant et ma droite sur les vertèbres de son col, mais cette tête se trouva si grosse que quoique je pusse faire, en portant mes doigts dans la bouche et les oreilles de l'enfant, employant toutes mes forces, il me fut impossible de le tirer hors de la matrice, la tête se sépara et, quelques précautions que je puisse prendre la tête resta dans la matrice.

« Je fis tous mes efforts pour tirer cette tête avec mes doigts, et j'avoue que je ne me suis jamais trouvé en si grande peine, n'ayant point d'instruments convenables pour cette opération, sans lesquels un chirurgien ne doit jamais aller aux accouchements contre nature. Et me trouvant ainsi pris je priai le mari de la

malade d'aller chez moi, proche Saint-Mederic, pour demander mes instruments. Pendant qu'il y alla j'encourageai cette femme, et je l'assurai que tout irait bien.

« On remarquera que depuis la séparation de la tête d'avec le corps, je tins toujours ma main dans le col de la matrice pour entretenir l'orifice interne toujours dilaté, parce que s'il s'était resserré, il aurait été impossible de tirer cette tête, comme il était arrivé à un chirurgien dans la même rue, dont la femme était morte faute d'avoir apporté cette précaution, et cet accident qui n'était pas inconnu à la malade lui causait une grande appréhension ainsi qu'aux assistants.

« Le mari de la malade étant de retour et m'ayant apporté mes instruments, je pris de ma main droite celui qui m'était nécessaire pour faire cette opération, et l'ayant conduit à l'endroit du ligament annulaire de ma main senestre, le glissant jusqu'au bout du doigt du milieu que je tenais plié de telle manière que la pointe de ce crochet ne pût pas blesser la malade, alors je piquai la tête de l'enfant à l'endroit de la suture sagittale, cette tête était aussi grosse que celle d'un homme, et après l'avoir bien piquée je tirai le crochet de la main droite et, aidé de la gauche, je tirai le cuir des membranes du col de l'enfant, qui s'étaient séparées du corps, et de la main droite, je tirai la tête en droite ligne si heureusement que dix jours après cette femme vint chez moi pour me remercier, ne lui étant pas arrivé le moindre fâcheux accident et lui faisant des reproches d'avoir si peu de soin de sa santé, elle me dit qu'elle se portait fort bien. »



IV^e PARTIE



TRAITÉ DE MAUQUEST DE LA MOTTE



Le traité de Mauquest de la Motte est un bel exemple de ce que peut un homme isolé, perdu dans un petit trou de province, mais d'un esprit ingénieux, pénétrant, qui sait observer et aussi retenir. En effet, cet ouvrage n'a point été composé à Paris, comme les ouvrages précédents. Il a été écrit dans une petite ville de la Picardie, à Valognes, dans une région qui, d'après notre auteur, est isolée de presque tout côté par la mer.

Nous avons pu obtenir de la municipalité de sa ville natale, son acte de baptême, qui précise exactement son jour de naissance, le nom de sa mère, etc.

*Extrait du registre des actes de l'état civil pour l'année 1655,
de la ville de Valognes.*

Guillaume, fils de messir Mosquet et de Julienne Robiolle, a été baptisé par M. Charles Gouil, prêtre, vicaire de Vallognes et nommé par moi, Guillaume Besnard, bourgeois et marchand, du dit Vallognes, assisté de Jeanne Mosquet.

Ce 19 feb. 1655.

Pour extrait certifié conforme au registre par nous, maire de Valognes.

Pour le Maire et délivré à titre de simple
renseignement.

Sceau de la mairie.

B. NANO.

1^{er} adjoint.

Quelle a été l'enfance de Mauquest de la Motte, quelle était au juste la situation de ses parents? Les renseignements que nous avons reçus sont un peu contradictoires, et, dans le doute, nous aimons mieux nous abstenir. Le père de notre auteur paraît et avoir appartenu à la bonne bourgeoisie de Valognes, avoir été assez aisé. Il eut en tout cas de quoi survenir aux études chirurgicales de son fils, qui entra de bonne heure à l'Hôtel-Dieu, d'abord comme externe, puis comme garçon chirurgien. Mais il ne put pénétrer dans le service d'accouchement de cet hôpital, si inaccessible aux étudiants, que grâce au détour dont nous lui empruntons le récit. Mauquest de la Motte a soin de nous apprendre, ce que nous savions déjà du reste, que la réputation de ce service, au point de vue de l'instruction qu'on y recueillait, était bien exagérée quoi qu'en aient dit Mauriceau et Philippe Peu.



SÉJOUR DE MAUQUEST DE LA MOTTE

A L'HOTEL-DIEU DE PARIS



« Il semble, en lisant les livres de MM. Mauriceau et Peu, qu'il soit impossible de bien réussir dans la pratique des accouchements à moins que l'on ait travaillé à Paris, à l'Hôtel-Dieu, dans la salle des accouchées. Il est vrai que cet hôpital est pour les chirurgiens la meilleure école de l'Europe, et que j'aurais ardemment souhaité d'avoir pu y être admis aux opérations des accouchements, pendant cinq ans que j'ai travaillé dans cette maison. Mais comme il n'y a qu'un chirurgien pour l'ordinaire, qui soit chargé de cette fonction, et que c'est une place qui n'est donnée qu'à la *faveur*, il fallut me contenter de suivre, en qualité de topique (topique est celui qui suit le médecin et qui écrit ce qu'il ordonne aux malades), les médecins qui y faisaient la visite pendant deux mois de l'année, de manière que j'y suivis seulement durant six mois, trois de ces médecins, qui étaient MM. de Bourges, Ozon et Morin, pendant lequel temps je m'attachais à examiner la conduite que ces Messieurs tenaient pour garantir les accouchées des accidents qui leur arrivaient

après leurs couches. Je me dédommageai en quelque façon par ce moyen de mon manque de recommandation ; mais, je puis assurer que pendant les six mois que j'y fus admis en cette qualité, il n'y eut d'accouchement extraordinaire, que celui d'un enfant enclavé au passage, où la présence du chirurgien fut nécessaire et qui se termina cependant sans autres recours que celui de la patience, quoiqu'il y eût, pendant tout ce temps-là, 350 à 400 femmes grosses, qui étaient toutes accouchées par les apprenties et rarement par la dame de la Marche, pour lors, maitresse sage-femme de cet hôpital. Ce qui me persuade, ou que ces auteurs y étaient dans un temps bien différent du mien, ou qu'ils exagèrent beaucoup en comptant par centaines, les accouchements qu'ils disent y avoir faits. »

Mauquest de la Motte ne songea pas à rester dans ce Paris où il manquait de relations, et dont les rues étroites et sales ne devaient pas attirer un homme élevé à la campagne et habitué à respirer un air plus sain. Il revint exercer à Valognes, où il ne tarda pas à s'acquérir une grande réputation, tant comme chirurgien que comme accoucheur, ainsi qu'en témoigne le passage suivant de son traité d'accouchement. On y voit en même temps son horreur du crochet, qu'il contribua beaucoup à faire abandonner.

« GRANDE RÉPUTATION DE MAUQUEST DE LA MOTTE
A VALOGNES

« Cependant, quoique je n'aie pas eu le bonheur de m'exercer dans l'Hôtel-Dieu, le Ciel n'a pas cessé de bénir mes travaux et, en joignant la lecture à la pratique, les observations à la lecture et les réflexions aux observations, je n'ai pas laissé d'acquérir en peu de temps plus de réputation que j'en pouvais attendre ayant souvent fait jusqu'à trois ou quatre accouchements dans un jour, et je puis dire heureusement, en quelque situation que les enfants se soient trouvés, sans le secours du crochet, ni d'aucun instrument dont l'effet soit à craindre. »

Mauquest de la Motte était très charitable et fort aimé de tout le monde, bien qu'il eût une grande indépendance de caractère. Il n'accouchait pas seulement que des paysannes ou des petites bourgeoises. Les dames de qualité le faisaient demander de très loin. Aussi avait-il une bonne cave, ainsi qu'il nous l'apprend lui-même; elle devait le délasser de temps à autre des préoccupations et des fatigues que lui causaient sa nombreuse clientèle. Il faut espérer qu'il n'arrivait pas toujours à son vin un accident du genre de celui dont il nous a parlé à propos des menstrues.

IDÉES DE LA MOTTE SUR LES INCONVÉNIENTS DES
MENSTRUES

« Je vois journellement des filles et des femmes qui vont partout et font toutes choses, quand leurs ordinaires coulent, sans qu'elles causent ni peste, ni dommage. Mais j'en vois aussi dont la présence est à craindre quand elles sont en cet état, particulièrement les rousses. J'avais une servante de cette espèce. Un jour que je donnais à déjeuner à plusieurs de mes amis, elle alla tirer d'un vin blanc qu'ils trouvèrent excellent. Le lendemain m'étant trouvé à déjeuner chez un de ceux qui s'était trouvé chez moi et qui n'avait pas de vin blanc j'envoyais quérir du mien. Mais il était si gâté que personne n'en pût boire, et il ne me servit qu'à faire du vinaigre. Cette même servante aida quelque temps après à saler une partie de cochon, cette partie fut gâtée et l'autre qui fut salée par une autre personne se trouva très bonne. »

Au fond, les deux grands événements de l'existence si tranquille que mena Mauquest de la Motte à Valognes furent la publication de son *Traité de chirurgie* et celle de son *Traité d'accouchement*. L'auteur était assez vieux au moment de leur apparition, car il avait plus de 40 ans de pratique, mais il fut bien récompensé de son travail, sa réputation se répandit bientôt

dans toute la France et son nom est resté tandis que celui de bien de ses contemporains, alors plus illustres, est depuis longtemps tombé dans un oubli profond. Il mourut à quatre-vingt-deux ans, après une vie bien remplie. Voici son acte de décès :

*Extrait du registre des actes de l'état civil de la ville de Valognes,
pour l'année 1737.*

Guillaume Mauquest, sieur de la Motte, chirurgien à Valognes, décédé du jour d'hier, âgé de quatre-vingt-deux ans, a été inhumé dans l'église Saint-Malo de Valognes par messire Louys-François de Bernières de Sainte-Honorine, licentié aux lois, syndic du clergé paroissial de Valognes, grand vicaire de monseigneur de Coutance, assisté de tout le clergé et présence des soussignez le vingt-quatre décembre 1737. Sont signés au registre : La Motte Mauquest, Frigot, L.-Fr. de Bernières.

Pour extrait certifié conforme au registre par nous, maire de Valognes.

Pour le Maire et délivré à titre de simple
renseignement.

Sceau de la mairie.

B. NANO.

1^{er} adjoint.

Le *Traité d'accouchement* de la Motte est construit sur le même plan que celui de Portal, c'est dire que c'est surtout un recueil d'observations. Mais celles-ci sont, en grand nombre, fort bien prises et se rapportent à presque tous les sujets qui peuvent intéresser un praticien. Elles sont d'ailleurs en nombre très considérable, plus de 250, et sont précédées d'une courte introduction sur les points qu'elles servent à illustrer.

Pour les rendre encore plus utiles, Mauquest de la Motte y a joint des remarques intéressantes. Nous ne donnerons ici qu'une courte analyse du traité d'accouchement de notre auteur, sur lequel nous nous proposons de faire paraître un travail spécial. Disons cependant que Mauquest de la Motte a écrit son ouvrage avec une rare indépendance de caractère, ne s'attachant qu'à ce qu'il croyait la vérité et contrôlant tout par lui-même. C'est ce qu'il a soin du reste de faire remarquer lui-même dans le passage suivant :

INDÉPENDANCE DE CARACTÈRE DE MAUQUEST DE LA MOTTE

« Comme je demeure dans l'extrémité d'une province bornée de la mer presque de tous côtés et que je travaille le plus souvent dans le fond d'une campagne, sans médecins ni chirurgiens qui puissent m'aider de leurs conseils, ou qui du moins se trouvent très rarement à portée de le faire, j'ai été obligé de me conduire moi-même le plus souvent en cherchant à aider la nature et à calmer les accidents qui accompagnent la grossesse et les accouchements, autant que le bon sens et mes réflexions m'en ont pu fournir les moyens, sans trop me soumettre aux autorités ni me rendre esclave des usages généralement reçus, à moins que je n'aie connu la nécessité de m'y conformer, en égard de la maladie, à la constitution des malades, et à d'autres circonstances d'où l'on peut tirer des considérations dans la pratique. »





ANALYSE DE L'OUVRAGE



La Motte a dit très peu de chose sur le bassin.

« Mais comme cette cavité, formée de l'assemblage de plusieurs os, présente souvent des obstacles à la sortie du fœtus, il est bon de connaître la structure dans l'état naturel pour bien apercevoir la grandeur des difficultés qui se rencontrent dans l'accouchement. Il parle d'accouchement difficile chez les femmes barrées, mais nulle part il ne donne une description complète. Il n'y consacre même aucun paragraphe spécial. »

DESCRIPTION ANATOMIQUE DES PARTIES MOLLES, D'APRÈS MAUQUEST DE LA MOTTE

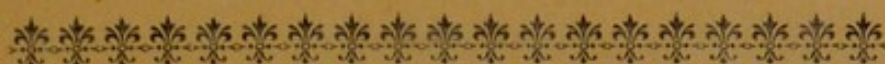
Nous serons assez bref sur cette partie du traité de la Motte, parce que, au fond, ce sont des *redites*; le chapitre qui leur est consacré a été compilé sur de bons auteurs, écrit avec ordre et méthode, mais c'est tout.

Disons cependant qu'il admet la membrane hymen, sur laquelle régnait encore tant d'idées divergentes.

Les querelles sans nombre qu'avait occasionnées cette petite cloison membraneuse du vagin, n'étaient point encore terminées du temps de Mauquest de la Motte. Dionis dit (*Anat.*, p. 310) que quelque diligence qu'il eût faite pour chercher cette membrane, il ne l'avait jamais vue, bien qu'il ait ouvert des filles de tout âge. Mauriceau était du même avis, mais la Motte n'est point de cet avis, et il dit en propres termes :

« On y remarque un cercle membraneux qu'on appelle hymen et qu'on ne trouve que dans les vierges. » Il fait remarquer que sa rupture détermine la formation de quatre ou cinq boutons charnus auxquels on donne le nom de caroncules myrtiformes. Nous n'avons rien trouvé de nouveau dans sa description de la matrice ; quant aux *ovaires*, il semble adopter l'opinion de Graaf, mais sans se prononcer nettement « dans sa substance on remarque des vésicules rondes plus ou moins nombreuses, suivant l'âge et le tempérament. Elles sont remplies d'une humeur analogue au blanc d'œuf ».





MENSTRUES



Le chapitre que Mauquest de la Motte a écrit sur les menstrues est un des plus curieux de l'ouvrage. Après avoir rappelé en quelques mots la façon dont les auteurs traitaient cette fonction physiologique, notre auteur rachète ces redites en combattant d'abord les préjugés de son temps sur les règles, puis en signalant les anomalies de la menstruation.

INFLUENCE DE LA LUNE SUR LES MENSTRUES

Mauquest de la Motte nie avec énergie l'influence de la lune sur les menstrues. « Je n'ai jamais trouvé dans toutes les épreuves que j'ai faites, tant aux femmes qui avaient leurs menstrues, qu'à celles que j'ai accouchées, que la lune y ait aucune part. Car la plus grande partie du peuple prétend que l'accouchement dépend du temps de la lune, comme aux femmes d'avoir leurs ordinaires suivant cette maxime.

« *Luna vetus vetulos, juvenes nova luna repurgat.*
Pour prouver ce que j'avance il n'y a qu'à examiner

ce qui se passe dans une communauté de filles ou de voir autant de femmes que j'en vois journellement. Loin de trouver qu'elles aient toutes leurs ordinaires en un même temps, qu'elles coulent en la même quantité et autant de jours les unes qu'aux autres, l'on trouvera qu'elles sont en cela toutes différentes et qu'il n'y en aura pas deux en ces circonstances soient exactement observées. Mais, au contraire, j'ai toujours remarqué, quand j'ai été appelé dans ces sortes de choses, en tous les temps de la lune, que quelques-unes de ces filles avaient leurs ordinaires aussi bien dans les intervalles du croissant, de la pleine lune, et des autres quartiers que dans le commencement de tous ces temps-là. Il en est de même des femmes accouchant, il n'y a pas de jours dans l'année, dans lequel il ne se fasse quelques accouchements. »

MENSTRUES PRÉCOCES

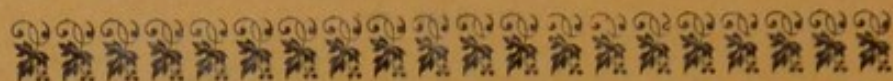
A propos des menstrues, Mauquest de la Motte signale quelques cas de précocité des menstrues qui sont assez intéressants : « le temps (13 à 14 ans) néanmoins n'est pas absolument fixe, car j'en ai vu plusieurs chez qui cette évacuation se faisait régulièrement dès l'âge de 9 ans, et j'en ai saigné deux à 11 ans du bras et du pied auxquelles j'ai employé tous les remèdes les plus propres pour leur en procurer le retour, étant tombées dans tous les plus fâcheux symptômes, que la suppression pouvait causer. J'ai même vu et traité

une petite fille de 3 ans, à laquelle il parut pendant plusieurs mois et dans un temps à peu près réglé, des marques de sang dont la suppression lui causa un saignement de nez à peu près périodique qui durait plusieurs jours et qui céda aux saignées du bras, aux légers purgatifs et au régime que je lui fis suivre avec autant d'exactitude que sa grande jeunesse le put permettre. »

MÉNOPAUSES PRÉCOCES ET TARDIVES

« J'ai vu une femme à laquelle cette évacuation cessa dès l'âge de 34 ans, sans en avoir jamais souffert aucune incommodité, et j'en ai vu une autre qui avait eu 32 enfants à 45 ans, qui fut le temps que son mari mourut et qui avait encore ses ordinaires à 61 ans, qu'elle décéda, étant aussi bien réglée qu'elle l'avait été à 25 ans. »





STÉRILITÉ



Dans le chapitre iv, Mauquest de la Motte étudie les causes de la stérilité, dont il admet cinq causes principales :

- 1° Impuissance de l'homme ;
- 2° Dérèglements des menstrues chez la femme ;
- 3° Vices de conformation :
- 4° Disproportion des parties génitales chez les conjoints ;
- 5° Tempéraments.

1° *Impuissance du mari.* Une série d'observations prouvent 1° que l'impuissance peut tenir à une érection incomplète, à une érection et à une éjaculation trop prompte, une verge trop grosse, à l'épispadias, au paraphimosis, etc. ; 2° quant aux différences de tempérament ils ont tous trait à des cas, où très probablement il s'agissait d'un utérus infantile, d'une déviation de la matrice et que Mauquest, faute de les reconnaître, rejetait sur un vice de tempérament, expression commode par son indétermination même.



GROSSESSE



Mauquest de la Motte distingue trois sortes de grossesses.

- I. La naturelle.
- II. La contre nature.
- III. La fausse.

Ces définitions et ces divisions se retrouvent aussi dans les auteurs du temps, par exemple, dans Peu ; on sait que la fausse grossesse est la grossesse des hystériques et la grossesse contre-nature, celle qui est caractérisée par la mole.

« Quoique ces trois sortes de grossesses aient des signes assez semblables dans leurs commencements, la longue expérience seule, dans la suite, en fait connaître la différence ; mais jamais si certainement que les anciens médecins ni, par conséquent, les plus habiles chirurgiens s'y trompent quelquefois et tombent dans des fautes dont ils ont lieu de se repentir, comme tous les auteurs qui ont écrit des accouchements en conviennent. » Aussi La Motte recommandait-il dans tous ces cas une grande réserve.

VRAIE GROSSESSE

Une bonne partie des symptômes sont les mêmes dans les différentes grossesses ; cependant, il y a des nuances : ainsi le développement du ventre est plus rapide dans la grossesse contre nature ; plus lent dans la vraie ; souvent même il y a affaissement du ventre « ce qui donne occasion au proverbe qui dit qu'à ventre plat, enfant il y a ». Les mouvements de l'enfant ont aussi une très grande importance et arrivent « le plus tôt à 40 jours et le plus tard à 4 mois 1/2 même 5 mois. Néanmoins, le diagnostic dans les premiers temps est toujours difficile ». Mais, malgré tous ces signes, il faut qu'un chirurgien se tienne toujours sur la réserve quand il s'agit de décider, n'y ayant de règle si générale qui n'ait son exception, comme je vais les justifier par les observations suivantes, chez les unes, les règles avaient persisté ; chez les autres, jamais l'enfant n'avait remué.

Voici maintenant quelques passages sur les maladies de la grossesse :

VOMISSEMENTS PENDANT LA GROSSESSE

« Cette sympathie de la matrice avec l'estomac est si sensible et si évidente chez quelques femmes, qu'il n'est pas nécessaire qu'elles soient grosses pour en ressentir les effets, puisque la seule action du coït leur

cause des vomissements.... » « Cette étroite correspondance qui se trouve entre l'estomac et la matrice ne produit pas toujours le même effet, mais seulement à quelques femmes; car il y en a quantité d'autres qui sont grosses d'un mois, de six semaines et quelquefois de deux mois sans vomir. » Beaucoup de femmes, dit-il plus loin, ne vomissent plus après le quatrième ou le cinquième mois de leur grossesse. Il signale le cas des femmes très épuisées par des vomissements continuels, qu'une saignée a suffi à guérir. (2 obs.)

TOUX PENDANT LA GROSSESSE

« La toux est un des plus fâcheux symptômes dont la femme grosse puisse être atteinte, parce qu'il la met en danger d'accoucher avant son terme, par les secousses fâcheuses qu'il imprime à la poitrine et alors aux viscères du bas-ventre, » et plus loin parlant de certaines toux violentes qui tourmentent beaucoup les malades, il dit : « Ces toux fâcheuses sont même souvent suivies de vomissements de sang et quelquefois de pertes de sang violentes, lesquelles amènent par le détachement d'une portion de l'arrière-faix plus ou moins considérable, ce qui nous oblige à venir à l'accouchement pour sauver la vie à la mère et à l'enfant s'il est possible. »

TROUBLES URINAIRES. SITUATION DU FŒTUS.
ACCOUCHEMENT. DYSTOCIE

La Motte signale la dysurie, la suppression complète d'urine et l'envie d'uriner souvent, ce qui est causé par des humeurs acres et échauffées ou par l'approche de l'enfant au passage, qui est un présage que l'accouchement n'est pas éloigné; suivent plusieurs observations confirmatives.

A propos de la *situation du fœtus*, la Motte réagit un peu trop, il nous semble, contre les idées régnantes. Il fait cependant ressortir, avec raison, que dans les premiers mois de la grossesse, il est si petit qu'il peut prendre n'importe quelle attitude. Plus tard, il n'en est pas tout à fait de même, dès qu'il a atteint un certain volume, mais ici encore tout dépend de la résistance qu'offre la matrice et de la capacité de celle-ci. Au reste, à côté des mouvements de la totalité, il y a des mouvements partiels beaucoup plus fréquents, où le fœtus remue ses bras et ses jambes, etc. *L'enfant change en somme de présentation chaque fois qu'il en ressent le besoin*. Il croit que les circulaires du cordon ont une grande influence sur les changements d'attitude ou au contraire sur leur maintien.

Comme accouchement naturel, Mauquest de La Motte, infidèle aux théories hippocratiques, regarde comme naturel tout accouchement qui ne réclame pas l'intervention de l'art. Il dit que l'accouchement par le pied ou par le siège peut parfaitement s'accomplir spontanément. Les observations d'accouchements par

le siège permettent de se faire une idée très nette de cette variété de présentation. Notons que dans un de ces cas où le siège ne voulait pas descendre (probablement il s'agissait une présentation mode des fesses), il réussit à tirer dehors et à amener l'enfant, mais il avait succombé pendant le travail. Il y a aussi une observation d'accouchement par les genoux. Il les déplia et put retirer facilement l'enfant de l'excavation pelvienne. Quand le fœtus se présentait par un seul pied, il croyait devoir aller à la recherche de l'autre membre inférieur. La version lui avait appris que les présentations par les pieds, sauf quelques exceptions, sont aussi naturelles que les présentations du sommet, et elles peuvent être terminées beaucoup plus promptement ; on évite facilement l'enclavement avec quelques précautions.

Mauquest de la Motte ne croyait pas non plus que l'accouchement gémellaire dût être rangé dans les accouchements contre nature. Du reste, dit-il, la limite est bien vague entre les accouchements naturels, contre nature, et non naturels. Dans cette dernière catégorie, la Motte rangeait les accouchements dans lesquels la face est tournée en avant (OIDP ou OIGP) le travail est plus long et plus difficile que quand la face regarde le sacrum.

L'accouchement par la face ne serait vraiment difficile que chez les fœtus à terme ; il a vu des présentations de la face dans des accouchements prématurés se terminer sans difficulté aucune. Du reste les cas 148 et 149 montrent que même les gros enfants peu-

vent venir au monde dans ces circonstances, mais par exemple avec le visage très tuméfié.

Les cas 150 et 151 se rapprochent à des présentations du cou, il craint beaucoup les présentations par les oreilles, auquel on remédie si facilement de nos jours par le forceps. Les présentations de la nuque, si elles ne se réduisent pas d'elles-mêmes, nécessitent la version. L'observation 293 a trait à une présentation du dos et celle du n° 294 à une présentation du ventre. Il a réussi la version dans un cas où il y avait engagement de la tête, d'un pied et des deux bras (n° 280).

Comme nous l'avons dit plus haut, Mauquest de la Motte rejetait absolument le crochet, témoin le passage suivant :

« Je dis sans le secours du crochet, ne m'en étant pas servi deux fois depuis plus de trente ans, et quelque difficiles qu'auraient été les accouchements, j'ai toujours substitué en son lieu d'autres moyens plus sûrs, comme je le fais voir dans plusieurs de mes observations, sans crainte qu'aucun chirurgien de toutes les villes et des autres lieux où j'ai été mandé pour faire toutes sortes d'accouchements, puisse dire de moi, ce que Mauriceau dit, dans le 33^e chapitre de son *Grand Livre*, d'un chirurgien qui se vantait de la même chose et sans appréhender qu'aucune femme du genre de celles que j'ai accouchée dans 30 ou 40 lieux du pays, se plaigne d'avoir souffert la moindre

incommodité après ses couches, que l'on puisse attribuer à une mauvaise manœuvre. Ce qui fait voir clairement que ma pratique est non seulement la plus aisée, mais encore la moins douloureuse, la moins cruelle et la plus sûre que l'on puisse mettre en usage » et plus loin : « Il est vrai que je condamne les chirurgiens qui à la honte de l'art que nous exerçons, n'ont que l'avarice pour guide et une grossière ignorance en partage dans la profession qu'ils font des accouchements. Ces gens-là sont beaucoup à craindre pour les femmes qui ont des fâcheux travaux, car n'ayant autre chose à leur offrir que le crochet dans la déplorable situation où elles se trouvent, ils s'en servent indifféremment dans toutes les situations où l'enfant peut se présenter. »

OPINION DE MAUQUEST DE LA MOTTE SUR L'OPÉRATION
CÉSARIENNE

« Si je n'ai tenté en aucune occasion l'opération césarienne, ce n'a point été à cause que M. Mauriceau la condamne absolument et que M. Peu ne la conseille pas, puisque, contre leur sentiment, la possibilité de la faire se prouve assez par les femmes qui en sont échappées après l'avoir soufferte, mais il est très rare que l'on soit obligé de la faire, parce que l'art perfectionné jusqu'au point où il est à présent, rend le secours de cette opération presque toujours inutile ; cependant, si un vice de conformation empêchait l'introduction de la main, comme il est rapporté par M. Mauriceau dans la 26^e de ses observations, je ne ferais aucune difficulté de la mettre en pratique.



II^e PARTIE



Voici maintenant quelques-uns des passages que nous étudierons tout au long dans notre prochain travail. Elles prouveront que Mauquest de la Motte était un accoucheur aussi sage et avisé qu'habile et audacieux.

« OBSERVATION XLII

« *De l'accouchement de deux enfants et de l'avantage que la mère reçoit d'être accouchée du second.*

« Ce n'est pas une nécessité qu'une femme s'avance quand elle est grosse de deux enfants.

« Si la grosseur extraordinaire du ventre, les jambes enflées, la difficulté de marcher, les mouvements égaux des deux côtés du ventre et le reste, ne sont pas des marques certaines qu'une femme est grosse de deux enfants; ce n'est pas non plus une vérité constante que celles qui en sont grosses avancent toutes de quelques jours plus ou moins. Quelque attention que j'aie eu à examiner ces fortes grossesses, je n'y ai

jamais rien remarque qui ne se puisse trouver également à celles qui ne le sont que d'un seul ; et quand une femme est trouvée attaquée de ces incommodités, cela n'est arrivé que par des accidents auxquels toutes les femmes grosses sont indifféremment sujettes, comme je l'ai remarqué plusieurs fois, et que je l'ai rapporté contre le sentiment de M. M... qui en fait une règle générale.

Ce même auteur conseille, quand le premier enfant est sorti, d'ouvrir les membranes, et de faire écouler les eaux du second enfant, quand il est bien situé, pour accélérer l'accouchement, et le laisser finir naturellement, ayant même fait la réduction du cordon et des bras sortis, ainsi que des têtes mal situées, pour suivre cette intention.

« Ma pratique est si absolument opposée, car loin de tenter la réduction des parties que je viens de nommer, et ouvrir les membranes d'un second enfant, pour, en évacuant les eaux, avancer l'accouchement, je m'en abstiens religieusement, parce que je n'accouche pas moins une femme de son second enfant, quoique bien situé, après en avoir ouvert les membranes, que s'il était dans la situation la plus fâcheuse, à moins que les douleurs vives, piquantes ou redoublées, ne terminent l'accouchement dans le moment, comme il m'est arrivé, et que je le rapporte dans mes observations.

« Tout paraît difficile dans les commencements, mais quand le chirurgien est guidé par une longue pra-

tique, il trouve les moyens de terminer facilement les accouchements les plus desespérés et d'avancer ceux qui, par leur trop long délai, pourraient donner d'inquiétude.

« Il ne faut pas s'étonner de voir des choses nouvelles, quand elles sont établies sur la raison, et soutenues par un grand nombre de faits incontestables; il semble que c'est tout ce que l'on peut souhaiter. Ainsi pourrait-on blâmer ce qui est fondé sur de si bons principes, pour approuver ce qui entraîne autant de risques après soi, comme ce qui suit le justifie. »

VOLUME EXAGÉRÉ DE LA TÊTE

L'observation suivante est un cas de dystocie par volume exagéré de la tête. Avant de réussir l'extraction, Mauquest de la Motte se livra en vain à plusieurs tentatives. C'est ainsi qu'il échoua par la *version*, la tête étant trop engagée et la matrice trop serrée sur le fœtus, par la *perforation*, par l'*arrachement* de plusieurs os du crâne, par le *crochet* dont cependant il ne se servait qu'en cas d'urgence extrême. Il dut recourir, en désespoir de cause, à une pince de forgeron. Malgré un accouchement aussi pénible, la femme, au grand étonnement de la Motte, se rétablit parfaitement bien au bout de quelques jours.

« Le 19 octobre de l'année 1712, l'on me vint prier d'aller à une demi-heure de cette ville, pour accoucher la femme d'un laboureur, qui était en travail depuis trois jours que les eaux étaient percées. Je touchai la

femme et trouvai son enfant bien situé, dont la tête qui était trop grosse se présentait au fond du vagin, sans être engagée, et la mère épuisée à n'en pouvoir plus, par les longues et continuelles douleurs qu'elle souffrait depuis le commencement de ce travail. Il sortait du méconium en quantité, depuis le jour précédent et le cordon qui avançait au devant de la tête, en passant par dessous, sans sortir du vagin, était froid et sans battement; ces marques certaines de la mort de l'enfant, laissèrent l'entière liberté de travailler sans rien ménager de son côté; ce qui me fit espérer de terminer l'accouchement très promptement, voyant la tête si éloignée, sans être engagée, ni former aucun obstacle à l'introduction de ma main, pour en aller chercher les pieds. Pour accomplir mon intention, j'introduisis ma main dans le vagin, la passai du côté de la tête de l'enfant et la coulai par dessus son dos, jusqu'au milieu de son corps, sans la pouvoir pousser plus loin, à cause que la matrice était si étroitement appliquée sur le reste de son corps, que je fus obligé de retirer ma main et la couler par une route opposée en la faisant passer par dessous le sternum, mais avec aussi peu de succès, ce qui m'obligea de la retirer une seconde fois, une troisième et une quatrième, sans l'avoir pu porter jusqu'aux pieds; en sorte que cet obstacle, si nouveau pour moi, ne m'en étant jamais autant arrivé, me força d'abandonner ce parti, pour prendre celui de lui ouvrir le crâne, ce que j'exécutai avec mes ciseaux, que je plongeai dans la tête et que j'ouvris ensuite avec les branches de cet instrument, afin d'élargir cette ou-

verture autant qu'il fallait pour pouvoir porter mes doigts, avec lesquels je rompis plusieurs morceaux des os pariétaux et fis une ouverture assez ample pour vider le cerveau ; après quoi je voulus attirer la tête avec ma main, poussée sous le crâne comme je l'ai fait nombre de fois ; mais, quand elle venait à s'avancer et à s'engager entre les os ischion, sacrum et pubis ; elle se trouvait serrée de manière qu'il m'était impossible de la faire avancer plus loin, ce qui m'engagea à rompre encore plusieurs morceaux, non seulement des pariétaux, mais aussi du coronal et de l'occipital, avec aussi peu de succès, ma main se trouvant toujours également serrée à ce passage, ce qui m'obligea d'envoyer chercher un crochet, que j'appliquai dans le trou de l'oreille droite, que j'attirai d'une main, pendant que l'autre était appliquée au côté opposé, afin de préserver les parties des atteintes de cet instrument, en cas qu'il vint à lâcher prise, comme il arriva sans que je pusse faire avancer la tête dans le vagin. — J'introduisis de nouveau le crochet dans l'un des orbites avec la même précaution, il lâcha encore prise ; je l'appliquai dans l'autre orbite, et il ne me réussit pas mieux ; je repris haleine, sans néanmoins me rebuter, quoique fatigué au possible ; j'envoyai quérir la pince d'un maréchal, voisin de la malade, dont il se sert pour tenir son fer dans la forge ; j'engageai l'occipital autant que je le pus dans cette pince, avec laquelle j'attirai la tête hors du passage, qui avait résisté à tout ce que j'avais pu employer pour y parvenir ; je la pris aussitôt et fis tout ce que je pus pour achever

l'accouchement ; mais, j'en fus empêché par la largeur des épaules, qui ne résistèrent pas moins à tous mes efforts, qu'avait fait la tête, ce qui m'obligea de donner cette tête à la sage-femme, à qui je dis de tirer de son mieux, pendant qu'avec mes doigts, que j'avais coulés dessous les aisselles, pour en les tirant, les faire avancer au passage, ensuite dégager les bras, à quoi je réussis ; après quoi je tirai le corps jusqu'aux hanches, que je ne pus avoir sans appeler encore une fois la sage-femme à mon secours, pour terminer un accouchement, que je comptais finir, selon les apparences, avec toute la facilité possible, et que je me vis néanmoins tenté plusieurs fois d'abandonner.

« Ce fut un vrai étonnement pour moi de voir cette femme, qui ne devait pas être moins épuisée que moi, par un vomissement qui avait accompagné ses douleurs, pendant la durée de ce laborieux travail, se saisir à l'instant d'un morceau de pain qu'elle trempa dans du miel et qu'elle mangea sur l'heure, du meilleur appétit que l'on puisse dire. Elle eut une difficulté d'uriner, qui céda aux fomentations émollientes que je lui fis appliquer sur l'hypogastre. Quatre jours ensuite elle se porta bien mieux. L'enfant était d'une grosseur monstrueuse, et l'arrière-faix proportionné à la grosseur de l'enfant, qui était un garçon.

« *De l'accouchement où l'enfant a non seulement la tête et les épaules d'une grosseur extraordinaire, mais aussi le corps et les hanches.*

« Ce n'est pas dans la seule grosseur de la tête et des épaules que consiste toute la difficulté de l'accouchement, quand l'enfant est d'une grosseur extraordinaire ; cette même difficulté s'étend jusqu'au corps, et n'est pas moins embarrassante, lorsque les hanches viennent occuper le passage et ne finit qu'avec son entière sortie. Il est, à la vérité, rare d'en trouver de l'espèce de celui dont je traite dans ce chapitre ; mais la suite persuadera qu'il n'est pas impossible d'en rencontrer ; et cette sorte d'accouchement surprend d'autant plus l'accoucheur, que quand il espère avoir terminé son ouvrage, il trouve de nouvelles difficultés qui s'y opposent et qui ne finissent qu'avec beaucoup de peines et de terribles efforts.

« Quand un enfant, tel que celui dont j'entends parler, vient vivant, et que la mère se porte bien, c'est un cas très particulier, et cet accouchement mérite à juste titre le nom de *non naturel* ; car il est aussi surprenant que difficile à comprendre comment la nature s'en peut débarrasser, avec tout le secours du plus expérimenté accoucheur ; mais, quelques peines qu'il souffre, quand il est secondé de cette sage ouvrière, et qu'elle ne s'écarte point de son cours ordi-

naire, tout cela n'est rien en comparaison des peines auxquelles il se trouve exposé, lorsqu'elle quitte sa route accoutumée pour en prendre une toute opposée, résistant également à tous les efforts que fait une femme en travail pour s'en délivrer ; ce qu'elle ne peut faire que par un secours étranger, qui ne se peut trouver que dans celui des instruments ; l'un et l'autre se trouvent également justifiés dans les observations qui suivent :

« OBSERVATION CCLXXVIII

« Le 12 novembre de l'année 1711, je fus prié d'aller accoucher la femme d'un laboureur à une demi-lieue de cette vilie. Son mal, quand j'arrivai, me parut des plus pressants ; je trouvai, en touchant cette malade, la tête de son enfant bien avancée au passage ; les douleurs, qui étaient des plus fortes et qui redoublaient sans cesse, me firent espérer que cet accouchement finirait d'un moment à l'autre ; il dura néanmoins plus de quatre grosses heures, avant que la tête fût sortie ; les épaules ne résistèrent pas moins, n'ayant pu les faire avancer qu'après que j'eus coulé mes doigts sous les aisselles, après quoi je dégageai les bras, et crûs la chose finie, mais la grosseur du corps ne céda pas plus volontiers. J'eus encore autant de peine qu'aux épaules, et les hanches m'en firent aussi beaucoup et ne furent tirées dehors qu'après avoir fait joindre les efforts de la garde aux miens, à quoi nous nous employâmes tous deux de notre mieux pour en venir

à bout. C'était un garçon qui vint bien vivant. Je délivrai la mère d'un très gros arrière-laix.

« *Réflexion.* — Quoique j'eusse éprouvé par deux fois que le secours des sages-femmes m'était fatal, la nécessité me le fit tenter cette troisième fois, mais sans en avoir aucune appréhension, parce qu'à l'endroit où cette sage-femme fixait sa prise, pour m'aider à achever l'extraction de cet enfant, elle n'était d'aucune conséquence, en tirant l'enfant par le milieu du corps, à la différence, que si c'eût été par la tête, elle aurait pu quitter le corps, qui serait resté dans la matrice; comme, au contraire, si c'eût été le corps qui eût sorti, la tête, dans un trop grand tiraillement, aurait pu rester de même, et ainsi d'une jambe seule. »

Voici une autre observation du même genre :

« OBSERVATION CCLXXIX »

« J'ai accouché encore deux femmes dans cette même année 1712, de deux enfants; ils étaient tellement gros, qu'il m'était presque impossible de faire sortir les hanches.

« Dans les observations de M. M... il se trouve quantité d'accouchements rendus difficiles par l'extraordinaire grosseur de la tête et des épaules; mais il ne s'y en voit aucun où le corps, ni les hanches, ayant formé quelque obstacle à la sortie de l'enfant, — je cite néanmoins ceux-ci, non seulement sur les apparences

de la vérité, par rapport aux circonstances, mais bien davantage par les témoignages assurés des enfants qui en ont été le sujet, et qui ont fait l'étonnement de quantité de personnes qui les ont vus.

« CHAPITRE XXIV

« *De l'accouchement où l'enfant présente le derrière du col et le haut des épaules.*

« Quand l'enfant présente le derrière du col et les épaules, le col plié en devant et la face sur la poitrine ou fort proche, il faut qu'il périsse à moins qu'il ne soit promptement secouru, parce que c'est une situation si contrainte que la circulation se trouve alors absolument interceptée dans les vaisseaux du col aussi bien que dans les esprits qui ne peuvent plus couler dans les nerfs et être distribués aux parties pour fournir à leurs mouvements ordinaires, à cause de la violente extension que souffre la moelle de l'épine ; et comme la vie n'est entretenue que par le moyen de ces deux liqueurs, c'est une nécessité que la vie cesse aussitôt que l'enfant est privé de la circulation. Il n'y a que l'accouchement qui puisse prévenir ce malheur ; encore faut-il qu'il soit exécuté avant que les douleurs aient engagé l'enfant au passage ; parce que plus il avance, plus l'obstruction augmente et par conséquent le danger, comme il est facile de le remarquer dans l'observation suivante :

CHAPITRE XI

L'enfant qui présente la face en dessus est une des causes de la longueur et de la difficulté de l'accouchement.

Il est bien difficile de s'assurer, lorsque la femme est en travail, que ses eaux sont écoulées, et lorsque l'enfant se présente la tête avancée au passage, s'il a la face en dessus ou en dessous, à moins que l'enfant peu avancé dans le commencement du travail immédiatement après l'ouverture des membranes et l'écoulement des eaux, dans l'intervalle d'une douleur ne laisse à la main du chirurgien, la liberté d'entrer dans la matrice. L'on peut par ce moyen s'en instruire ; mais l'enfant étant avancé comme je dis et l'introduction de la main étant absolument interdite, il est presque impossible de le connaître, parce que la face étant en dessus ou en dessous, ne change presque rien à la figure de la partie de sa tête qui se présente, ce qui fait que l'accoucheur y est souvent trompé et qu'il ne le connaît que quand il ne peut plus y apporter de remède, les douleurs étant fortes et fréquentes, la femme n'en accouche pourtant pas moins bien, quoique l'accouchement en soit plus pénible et plus long.

OBSERVATION CXLVI

Une dame que j'avais accouchée plusieurs fois et dont les accouchements étaient des plus prompts et

des plus heureux, m'envoya quérir le 13 décembre de l'année 1689. Je la trouvai avec des douleurs lentes qui augmentèrent un quart d'heure après que je fus arrivé, et commencèrent plus de deux grosses heures avant que les eaux fussent percées. Je trouvai la tête de l'enfant très peu éloignée, mais qui n'avancait qu'avec une lenteur et une peine infinie, de manière que l'enfant qui, pour l'ordinaire, suivait les eaux dans tous ses accouchements précédents, ne vint dans celui-ci que deux heures entières après qu'elles furent écoulées, et suivies des plus violentes et fréquentes douleurs qu'une femme d'un grand courage, forte et vigoureuse, puisse soutenir. Je fus surpris de voir que la cause de ce fâcheux accouchement venait de ce que l'enfant se présentait la face en dessus, sans que je m'en fusse aperçu pendant la durée du travail, quoique j'y eusse donné toute l'attention possible.

« J'accouchai cette dame dix-huit mois ensuite, d'un enfant qui était situé comme les premiers, c'est-à-dire la face en dessous, dont l'accouchement fut également heureux. »

« OBSERVATION CXLVII

« J'accouchai la même dame, le 12 septembre 1703, d'un autre accouchement long et difficile, parce que l'enfant venait encore la face en dessus qui fut pareil à celui qui était précédemment venu dans la même situation sans que je pusse l'apercevoir que quand je n'y pus donner d'autre secours que de laisser agir la nature. »

« *Réflexion.* — Je ne puis rapporter d'observation plus juste que celle-ci, pour faire voir qu'une des causes les plus essentielles d'un accouchement long, difficile et non naturel, est ce qui est arrivé deux fois à cette dame au lieu que toutes les fois que je l'ai accouchée et que les enfants sont venus comme ils doivent, c'est-à-dire la face en dessous, ont été les accouchements les plus heureux. Et cette observation prouve d'autant mieux ce que j'avance, que cette différence d'accouchements s'est trouvée plusieurs fois sur une même personne; car plusieurs autres femmes qui n'avaient accouché qu'une seule fois d'un enfant venu en cette mauvaise situation, prouveraient beaucoup moins parce qu'elles auraient pu avoir des accouchements très difficiles et long, quoique l'enfant fût venu la face en dessous; d'où, par conséquent, l'on pourrait inférer que cette situation n'en aurait pas été la cause; ce que l'on ne peut pas dire après un exemple aussi juste que celui de cette dame.

« Après toute réflexion faite, je n'ai pas trouvé qu'il ait péri plus d'enfants venus en cette situation, quoique extraordinaire, qu'en celles où ils viennent la face en dessous, mais seulement que les accouchements sont plus longs et plus difficiles: parce que les enfants font mieux valoir leurs secousses et leurs efforts en leur situation ordinaire qu'en celle-ci, comme il peut arriver à deux hommes qui nagent également bien et qui veulent faire la même route. Il leur est impossible d'avancer sur le dos comme quand ils nagent sur le ventre, quelques efforts qu'ils fassent, quoiqu'ils avan-

cent toujours : la vraie situation d'un nageur étant d'être sur le ventre, comme celle d'un enfant de venir dans l'accouchement la face en dessous.

« Rien n'est plus facile que de dire, comme font les auteurs, que quand l'enfant vient la face en dessus il faut aller chercher les pieds et finir l'accouchement ; mais rien n'est plus difficile que de s'en apercevoir ; je ne parle qu'après y avoir été très souvent trompé, depuis près de trente années que cette situation s'est offerte, quantité de fois. Je n'en parle, dis-je, que pour me lever cette difficulté et me la mettre en évidence ; car quel moyen ceux qui ont écrit avant moi ont-ils eu, en touchant la superficie de la tête d'un enfant enfermée dans les membranes avec ses eaux, de connaître que sa face est en dessus ou en dessous ? Cette superficie ne paraît-elle pas égale en ces deux différentes situations et pour en faire un juste discernement, ne serait-il pas absolument nécessaire d'introduire sa main dans la matrice pour s'assurer de cette situation au travers des membranes et des eaux, encore serait-il nécessaire de les ouvrir, est-ce une chose à proposer ?

Au reste, quand les membranes sont ouvertes, les eaux écoulées, et la tête occupant le passage, y a-t-il accoucheur, quelque expérimenté qu'il soit, qui puisse juger que l'enfant a la face en dessus ou en dessous ; la partie de la tête qui se présente pour lors et qui est la seule chose qui puisse lui faire connaître cette situation n'est-elle pas égale au toucher ? et enfin quand cette tête est assez avancée pour que l'accoucheur en soit convaincu, est-il en état de retourner l'enfant ?

Non, c'est une nécessité qu'il le laisse venir en cette posture, mais quand même je serais assuré que l'enfant serait placé de cette manière, les douleurs étant fortes et les eaux bien préparées, je ne m'aviserai jamais de le retourner pour finir l'accouchement ; ne m'en étant péri qu'un seul de tous ceux qui venaient en cette situation, au lieu que le même malheur est arrivé à un bien plus grand nombre qui venaient la face en dessous comme je le ferai voir lorsque je traiterai les accouchements contre nature.

« CHAPITRE XII

« De l'accouchement où l'enfant présente la face en devant.

« Lorsque la femme grosse est parvenue à son terme, qu'elle est malade pour accoucher d'un travail prompt et violent, il arrive à la première douleur, soutenue d'un mouvement impétueux de l'enfant, que les membranes s'ouvrent et que les eaux s'écoulent ; mais quoique l'accouchement l'eût trouvé dans la situation requise, c'est-à-dire présentant la partie de la tête qui doit précéder pour venir naturellement elle échange : au lieu d'enfiler le passage directement, comme elle y était disposée selon l'ordre naturel, elle vient, par un contre-temps étrange, à heurter du front contre l'os du pubis de la mère et s'y est arrêtée sans pouvoir se redresser, en sorte que l'enfant présente à plein son visage et son menton au passage. Les femmes qui

tombent dans ce malheur sont toutes malades violemment et sans relâche, ce que je n'ai jamais vu arriver dans les accouchements longs dans lesquels, quoique fâcheux, je n'ai vu périr aucune femme.

« OBSERVATION CXLVIII

« Une dame des environs de Rouen vint en ce pays où quelques affaires particulières l'appelaient. Etant grosse à terme et se sentant malade, elle me fit prier le 23 de mars de l'année 1697, de la venir voir. Je la trouvai avec des douleurs pressantes et redoublées, l'enfant présentant la tête, mais fort éloignée, et les eaux préparées et prêtes à s'ouvrir, ce qui arriva à la première douleur qui survint, dans le temps que j'accommodais le petit lit; comme la douleur ne discontinuait point, je la fis coucher aussitôt dans l'espérance que je n'avais qu'à recevoir l'enfant. Je fus surpris qu'au lieu de trouver la tête que j'avais trouvée un moment auparavant et dont je m'étais pleinement assuré tant par la rondeur égale que par sa dureté et solidité, c'était la face qui remplissait entièrement le passage et qu'elle était très proche. Je voulus essayer de la faire un peu baisser en repoussant le menton en dessous; je n'y pus réussir, mais les douleurs fortes qui se redoublaient sans relâche, soutenues par la vigueur de la malade, furent d'un si grand secours, joint à celui que je pus lui donner, qu'elle accoucha heureusement une heure et demie ou environ après que je fus arrivé. Je la délivrai et la laissai reposer sans lui

rien faire davantage, je veux dire de ce qui était nécessaire pour la mettre au lit.

« Elle était si épuisée par la violence du travail quoiqu'il n'eût pas duré longtemps, qu'elle ne pouvait pas seulement parler.

« Le grand soin, la bonne nourriture et l'envie d'être bientôt relevée pour vaquer à ses affaires, firent qu'elle ne négligea rien pour en venir à bout.

« L'enfant était horrible, non seulement à cause de la couleur plombée de son visage, mais aussi par sa bouffissure dont la dame parut fort inquiète. Je la tirai de son inquiétude en l'assurant qu'avant la fin du jour son enfant serait beau et blanc, comme il arriva en moins de douze heures.

« *Réflexion.*— Cette dame fut heureuse d'accoucher en si peu de temps, vu la mauvaise situation de son enfant qui me paraît une des plus fâcheuses en laquelle il se puisse présenter, lors particulièrement qu'il est si avancé, qu'il ne peut être retourné ; mais les douleurs de la mère étaient d'une violence à l'exhorter sans cesse, de ne les seconder qu'autant que la nature ne lui permettait pas d'en user autrement dans la crainte où j'étais qu'elle ne se crevât la poitrine ou le ventre, ou du moins qu'elle ne s'ouvrit quelque vaisseau qui la fit mourir ; ce furent ces douleurs si violentes et si fréquentes qui m'empêchèrent d'aller chercher les pieds par l'impossibilité qu'il y a de le faire en pareille occasion ; ce qui, au contraire, flatta mon esprit de l'espérance d'une heureuse issue, voyant que la nature n'oubliait rien pour mener l'accouchement à une heureuse fin.

• En effet, comment aurais-je pu faire trouver place à ma main, puisqu'il ne fut pas même possible de faire tant soit peu pour baisser le menton, afin de rendre à la tête sa situation naturelle, qui était la seule chose qui manquait à cet accouchement pour être heureux.

« C'est l'ordinaire que les enfants qui viennent au monde de la sorte soient très livides, parce que l'obstruction que les vaisseaux souffrent par la violente extension du col, fait qu'ils se remplissent extraordinairement et produisent cet accident ; comme il arrive à un homme que l'on veut saigner à la jugulaire ou qui serre trop son col ; mais, cet accident se passe aussitôt que les vaisseaux ont repris leur situation naturelle, et le sang son cours ordinaire.

« OBSERVATION CXLIX

« La femme d'un drapier de cette ville, grosse de son premier enfant, étant à son terme, m'envoya prier de la venir voir le 13 juin de l'année 1699. Je la trouvai avec de très fortes douleurs, les eaux écoulées et l'enfant qui présentait la face en plein au passage ; comme il était peu avancé, je tentai de le retourner, mais le passage était tellement rempli et la matrice déjà si affaissée sur l'enfant, que j'aurais plutôt tout crevé que d'en venir à bout. Comme je ne pus réussir par ce moyen, je donnai toute mon attention pour repousser un peu le menton en dessous avec une main, pendant que je tâchais de l'autre, de faire baisser le dessus de la tête, afin de la faire présenter au passage

de la manière qu'elle y doit être pour venir naturellement; mes intentions étaient bonnes, mais elles furent sans effet, ce qui me réduisit dans la nécessité de laisser l'accouchement au bénéfice de la nature, qui dura une demi-journée, tellement que la mère et l'enfant y auraient péri tous deux s'ils avaient eu moins de force et de courage. C'était un gros garçon qui vint, aussi hideux que le premier et qui changea de même. Je délivrai la mère qui se trouva entièrement fatiguée, mais qui se porta bien dans la suite et son enfant aussi.

« Je l'ai accouchée depuis, et toujours d'enfants mal placés et fort gros. »





CONCLUSIONS



1° Le *Traité d'accouchement* de Cosme Viardel, à côté de bien des faiblesses et une complaisance outrée pour les idées des anciens, contient cependant des passages excellents, par exemple sur le toucher, sur la procidence des membres. Il a eu de plus le mérite de rejeter l'usage du crochet et de préconiser le traitement spécifique chez les femmes enceintes syphilitiques ;

2° Portal a mérité en grande partie sa réputation par sa sage conduite dans un grand nombre d'accouchements difficiles. Son *Traité d'accouchement* est en réalité un recueil d'observations précédé d'une partie didactique toujours très courte. Ses passages les plus remarquables sont la conduite à tenir dans les cas d'hémorrhagies puerpérales incoercibles (dilatation forcée du col et accouchement), l'accouchement par la face, l'accouchement par le tronc, la façon de délivrer la femme ,

3° Mauquest de la Motte a composé un *Traité d'ac-*

couchement, qui comme celui de Portal n'est au fond qu'un recueil d'observations. Mais celles-ci sont en très grand nombre, puisque leur chiffre s'élève à plus de 350. Presque tous les cas de dystocie ont été abordés par lui. Il a presque toujours fait preuve d'un esprit ingénieux et indépendant et s'il a abusé de la version (ce qui lui était permis vu l'absence du forceps), il a eu le mérite de contribuer, pour une grande part, au rejet définitif du crochet. Il a réagi contre l'idée préconçue que tout accouchement, autre que le sommet, était par cela même dangereux pour l'enfant. Son ouvrage, grâce aux nombreuses histoires de malades qui l'illustrent en quelque sorte, a fait faire certainement du progrès à l'obstétrique.



TABLE DES MATIÈRES

	Pages.
PRÉFACE.....	IV
1 ^{re} PARTIE. — L'OBSTÉTRIQUE EN FRANCE DEPUIS LA RENAISSANCE JUSQU'AU XVII ^e SIÈCLE	
CHAP. I. — INTRODUCTION.....	3
CHAP. II. — DESCRIPTION DES PARTIES PROPRES A LA GÉNÉRATION OU S'Y RAPPORTANT.....	8
CHAP. III. — GROSSESSE.....	14
CHAP. IV. — ACCOUCHEMENT.....	21
CHAP. V. — DYSTOCIE.....	38
2 ^e PARTIE. — VIARDEL.....	43
CHAP. I. — GROSSESSE. PATHOLOGIE DE LA GROSSESSE..	50
CHAP. II. — ACCOUCHEMENT.....	63
CHAP. III. — DÉCHIRURES DU PÉRINÉE. MALADIES DES MAMELLES APRÈS L'ACCOUCHEMENT.....	69
CHAP. IV. — CHUTE DE LA MATRICE.....	87
CHAP. V. — PRÉSENTATIONS VICIEUSES.....	91
CHAP. VI. — MONSTRES.....	98

	Pages.
3 ^e PARTIE. — PORTAL.....	105
CHAP. I. — APPRÉCIATION GÉNÉRALE ET ANALYSE DU TRAITÉ DE PORTAL.....	105
CHAP. II. — OBSERVATIONS.....	125
CHAP. III. — ACCOUCHEMENT GÉMELLAIRE.....	131
4 ^e PARTIE. — MAUQUEST DE LA MOTTE.....	149
CHAP. I. — SÉJOUR DE MAUQUEST DE LA MOTTE A L'HOTEL- DIEU DE PARIS	151
CHAP. II. — ANALYSE DE L'OUVRAGE.....	157
CHAP. III. — MENSTRUES	159
CHAP. IV. — STÉRILITÉ.....	162
CHAP. V. — GROSSESSE.....	163
CHAP. VI. — OBSERVATIONS.....	170
CONCLUSIONS.....	198







