

**Catéchisme sur l'art des accouchemens pour les sages-femmes de la campagne, : fait par l'ordre et aux dépens du gouvernement. / Par M. Augier du Fot.**

### **Contributors**

Augier du Fot, Anne Amable, 1735?-1775.

### **Publication/Creation**

A Soissons : chez les libraires, et ; À Paris : chez Vincent, rue des Mathurins : Didot le jeune, quai des Augustins, et : Ruault, rue de la Harpe, M. DCC. LXXV. [1775]

### **Persistent URL**

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

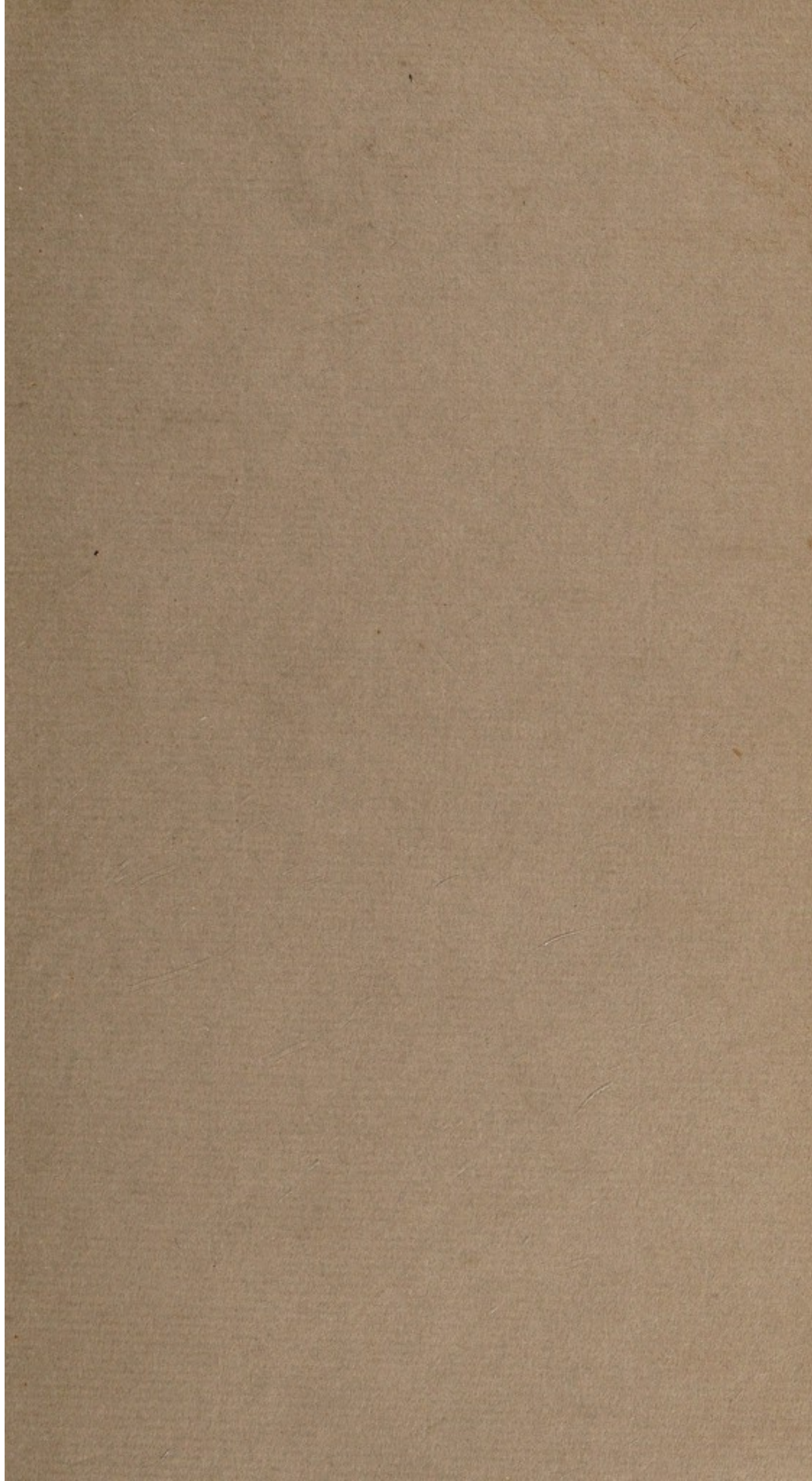
### **License and attribution**

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](mailto:library@wellcomecollection.org)  
<https://wellcomecollection.org>





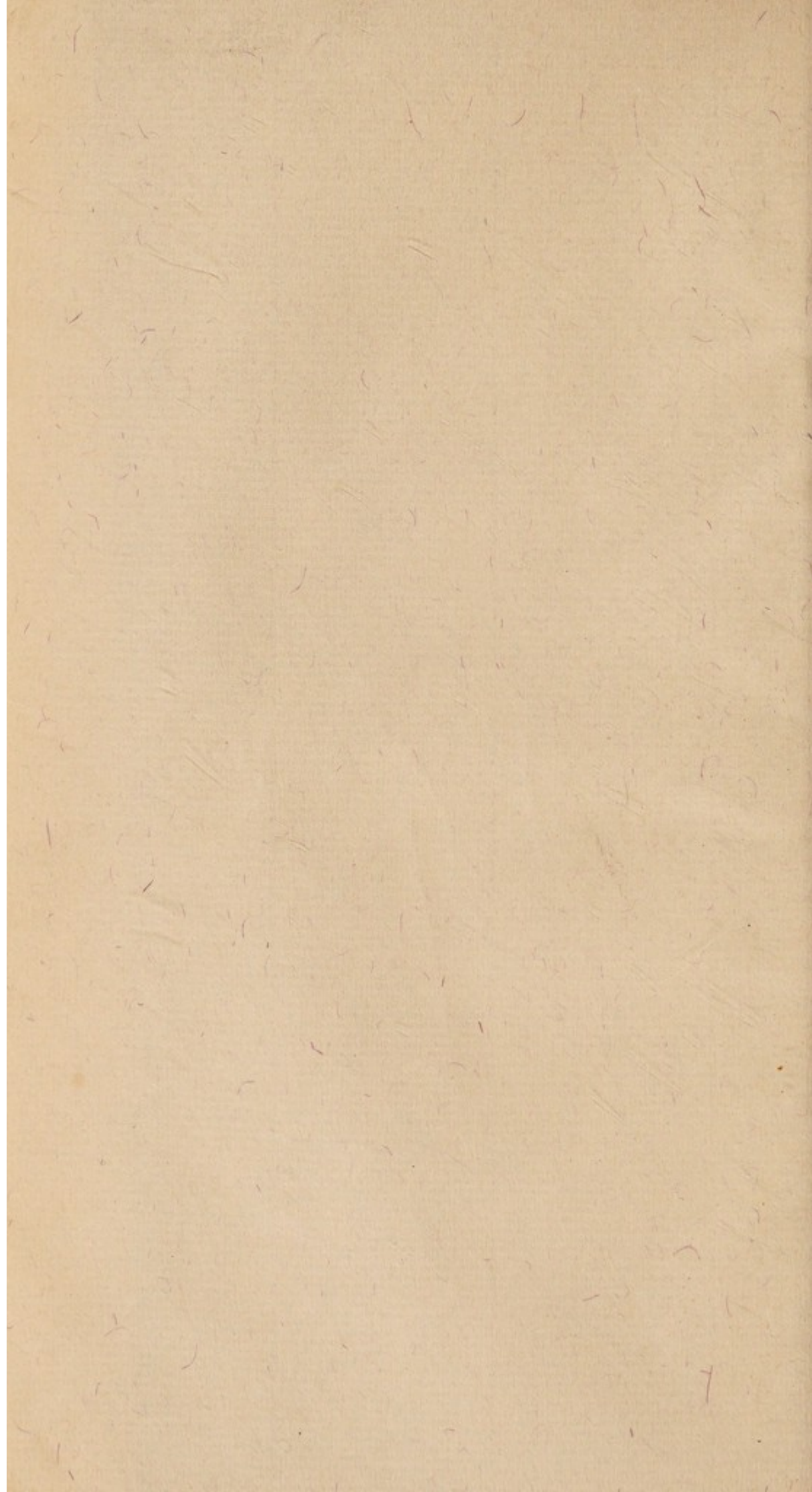
11557/B



Digitized by the Internet Archive  
in 2018 with funding from  
Wellcome Library

<https://archive.org/details/b30542728>







42600

CATÉCHISME  
SUR L'ART  
DES ACCOUCHEMENS  
POUR  
LES SAGES-FEMMES  
DE LA CAMPAGNE,  
FAIT PAR L'ORDRE ET AUX DÉPENS  
DU GOUVERNEMENT.

*Par M. AUGIER DU FOT,*

Docteur en Médecine, Pensionnaire du Roi  
& de la ville de Soissons, Professeur de  
l'Art des Accouchemens, Médecin de la  
Généralité pour les maladies épidémiques,  
& du dépôt des remèdes gratuits, Membre  
de la Société Royale d'Agriculture de la  
Province.

---

*On ne sauroit rendre la langue de chaque science  
trop simple, & , pour ainsi dire, trop populaire,  
Dict. Encyclop. au mot ELEMENTS, T. V, p. 494.*

---



A SOISSONS, chez les Libraires,  
Et à PARIS,

Chez { Didot le jeune, quai des Augustins,  
Et RUAULT, rue de la Harpe.

---

M. DCC. LXXV.









---

A M O N S E I G N E U R  
LE PELETIER DE MORTEFONTAINE,  
*Intendant de Justice, Police & Finance de la  
Généralité de Soissons.*

MONSEIGNEUR,

L'HOMMAGE d'un Ouvrage fait pour l'établissement que vous avez formé, vous est dû. Ce Catéchisme sur l'Art des Accouchements est le précis des Leçons publiques que je fais aux Sages-Femmes de votre Généralité. Un tel secours peut être placé à côté de ceux que vous faites distribuer, du dépôt des remèdes gratuits, aux pauvres habitants de la campagne. L'homme enfant, ainsi que l'adulte, vous est également cher... Ce que la fortune a fait de plus grand pour vous, c'est de vous avoir donné le pouvoir de sau-



ver un très grand nombre de citoyens ; & ce que la nature a fait de meilleur , c'est de vous en avoir donné la volonté (\*) .. Puisse mon travail & mon zele vous être agréables.

Je suis , avec un profond respect,

MONSEIGNEUR,

Votre très humble & très  
obéissant serviteur ,

AUGIER DU FOR.

---

(1) Nihil habet nec fortuna tua majus , quàm ut possis ,  
acc natura tua melius, quàm ut velis conservare plurimos...

CIC. *Pro Ligario*.





## P R É F A C E.

P O U R titre de cet Ouvrage on s'est servi du mot *Catéchisme* Κατήχσις, qui signifie instruction de vive voix. Ce mot paroît consacré aux choses saintes ; mais comme nous avons déjà le *Catéchisme d'Agriculture* & d'autres Ouvrages sous cette même dénomination , l'on a cru pouvoir en user ainsi. Ce sont des instructions de vive voix données aux Sages-Femmes de la campagne , pendant les Cours publics & gratuits , sur l'Art des Accouchements qu'on fait chaque année dans la Généralité de Soissons.

Un établissement si utile à la population & à la prospérité du Royaume est dû à la bienfaisance de M. LE PELETIER , Intendant de cette Province. Ce Magistrat , citoyen , croit n'avoir d'autre droit au bonheur , qu'en faisant la félicité de ceux qui sont confiés à ses soins. Il a vu que le plus nécessaire des êtres à l'homme , c'étoit l'homme lui-même ; qu'il falloit s'occuper de son existence & de sa conservation.

Consacré depuis long-temps à l'instruction des Sages-Femmes , nous avons rédigé nos Leçons d'après les répétitions qu'elles en font elles-mêmes après chaque séance & à la fin de chaque Cours. C'est autant aux yeux qu'à l'esprit qu'on



y parle , pour rendre sensible le Manuel des Accouchements. Le but de cet Ouvrage est d'en mettre les principes à la portée des personnes qui paroissent le moins susceptibles d'instructions.

La théorie n'est ici que la pratique réduite en règles. Nous nous servons à ce dessein de *fantômes*. Ce sont de vrais squelettes de femmes & d'enfants avec des ressorts. Ils représentent au naturel le bassin , la matrice , le vagin & les parties qui servent ou qui jouent un rôle dans l'accouchement. Nous trouvons tous ces avantages réunis dans ceux de Madame Riel & de Mademoiselle l'Enfant , dont l'intelligence & la dextérité ont perfectionné ces marottes sur lesquelles les élèves pratiquent avec facilité les divers accouchements qui ont été l'objet de l'instruction du jour. Les personnes utiles méritent l'estime & la reconnoissance du public quand leurs talents tournent ainsi au profit de la société.

On a traité dans ce Catéchisme de plusieurs espèces d'accouchements très rares , quoique le titre même de l'ouvrage auroit pu nous engager à ne parler que de ceux qui se présentent le plus communément : mais comme ils peuvent avoir lieu , il faut les faire connoître.... Pour sauver l'homme dans sa naissance , il faut prévenir les accidents , & éviter les erreurs que commet journellement dans nos campagnes l'ignorance de



l'Art des Accouchements. La prévoyance est ici une vertu de nécessité.

Comme il est de première Justice de rendre à un chacun ce qui lui est dû, nous annonçons ici avec plaisir & reconnaissance que nous avons profité de ce qui nous a paru convenir & être à la portée de nos Sages-Femmes, de l'ineestimable ouvrage de feu M. Solayrès, par M. Baudelocque, dont celui-ci est le précis; ainsi que des livres classiques, des manuscrits, & même des conversations de ces Restaurateurs de l'Art des Accouchements, MM. Antoine Petit; Levret; Burton, par le Moine; Raulin; Levacher de la Feutrie; Alphonze le Roi; Barbaut; le Bas.... *Audita & lecta sit fas referre* ... Nous avons rédigé tout ce que nous avons trouvé d'utile & d'absolument nécessaire à savoir des ouvrages des Maîtres dans l'Art d'Accoucher, Mauriceau, Portail, Amand, Dionis, de la Motte, Mesnard, Roederer, Deventer, Smellie, Verdier, Puzos, Peu, de Leurve, Boerhaave, Astruc; & des Mémoires de l'Académie Royale des Sciences, & de ceux de l'Académie de Chirurgie de Paris, ces précieux dépôts de tant de connoissances utiles au genre humain. Nous n'avons donné que les principes sur lesquels le plus grand nombre de ces Auteurs étoient de même avis, & que nous



avons jugé absolument nécessaire pour pratiquer avec fruit un Art si important.... Nous n'avons pas imaginé ces préceptes , c'est l'expérience qui leur sert de base , & l'expérience des plus grands Maîtres , &c. Ce n'est point pour la gloire que nous avons travaillé , mais uniquement pour l'utilité publique : ce n'est point pour faire du bruit , mais du bien.

En rapportant ainsi tous nos travaux & toutes nos pensées à l'utilité de nos Eleves Sages-Femmes , nous avons fixé nos regards sur le degré d'intelligence dont elles sont susceptibles , & sur ce que l'on doit leur apprendre pour pratiquer utilement l'Art des Accouchements : nous avons écarté toute discussion purement critique , & par là même infructueuse.

Cet Ouvrage élémentaire composé en leur faveur , imprimé par l'ordre & aux dépens de Sa Majesté , leur sera distribué gratuitement dans les Provinces.... Nos campagnes doivent ce bienfait à ce Ministre , ami des hommes , qui préside à la Finance (\*). Conduit dans son administration par cette force de caractère qui ne se prend ni ne s'inspire , mais que la nature donne , & que le génie éclaire , c'est pour lui que la vertu est active. Il fait le bien qu'il voit & celui qu'on lui montre.

---

(\*) M. Turgot , Ministre d'Etat , & Contrôleur Général des Finances.



Si j'ai eu la satisfaction de travailler pour l'utilité de mes semblables, pouvois-je obtenir une récompense plus flatteuse que l'estime & la protection de ces bienfaiteurs de la patrie, & l'approbation de ces deux illustres Compagnies, qui n'ont d'autre but, & de plus douce jouissance dans leurs travaux, que de concourir au bonheur des hommes (\*).

Tout tend ici à la conservation de l'humanité, & je me plains à la nature de ce que les expressions manquent à mon respect, à mon amour, & à ma reconnoissance envers ces amis de l'homme naissant. Puisse cet Ouvrage & mon zele répondre au choix qu'on a fait de nous pour professer un Art dont l'objet est l'homme lui-même au premier instant de sa vie, & la conservation des meres, ces réparatrices du genre humain.

---

(\*) L'Académie Royale des Sciences, & la Faculté de Médecine de Paris.



---

## DISCOURS PRÉLIMINAIRE.

**S**i la naissance d'un enfant doit être un jour de fête pour toute une famille , & même pour tout l'Etat , il n'est malheureusement que trop souvent un jour de deuil dans nos campagnes.... Que d'enfants y périssent en venant au monde, ou même avant que de naître, par l'impéritie des Sages Femmes ! Que d'accidents arrivent journellement aux femmes en couche & à leurs enfants nouveaux nés !... Que de maladies graves, & souvent mortelles , pour tant d'individus , l'espérance de la génération présente & future, & qui sont les fruits amers de la coupable ignorance d'un art si simple en lui-même !... Les abus sont d'autant plus funestes, que la science est plus importante : la population est arrêtée dans sa source, les races s'abâtardissent, les campagnes se dépeuplent. Ce n'est pas la multiplication de l'espèce humaine qui manque dans nos climats , c'est sa conservation.

MM. les Curés, ces Ministres de charité si nécessaires à la prospérité de ce royaume, & les Seigneurs de paroisses , gémissent journellement sur les erreurs & les fautes que commettent les Sages-Femmes dans la pratique d'un art le plus intéressant pour l'humanité, & que trop souvent



elles exercent sans en avoir les premières notions... Il faut donc sauver l'homme dans sa naissance, & ne point l'abandonner au premier instant de sa vie.

M. le Peletier de Mortefontaine, Intendant de Soissons, a vu le moyen le plus efficace de parvenir à ce but. Ce sage Administrateur, dont l'attention porte de préférence sur les objets qui tendent à la conservation des hommes, affligé des malheurs qui arrivent presque journellement dans les campagnes, par l'impéritie des Sages-femmes, n'a trouvé d'autre moyen d'en arrêter le cours, que l'instruction publique & gratuite sur un art qui, devant faire jouir l'homme de la vie, ne lui donnoit trop souvent que la mort. Tel est le principe de l'établissement des Cours publics & gratuits des Sages-Femmes de la Généralité de Soissons.

Rien en effet de plus sage & de plus nécessaire... La plupart des Sages-Femmes de la campagne, conduites par une routine meurtrière & dénuée de tout principe, entraînées par des préjugés aussi funestes que nombreux, tâtonnent & marchent à l'aveugle... Leurs fautes sont ordinairement graves & mortelles. Elles commencent presque toutes à pratiquer l'Art des Accouchements sans rien savoir, sans avoir rien appris.

Si nous jettons un coup d'œil sur leur prati-



que, quelle barbarie n'y verrons-nous pas ? Elles ont la cruauté de couper le bras ou la jambe de l'enfant qui se présente au passage, tandis que le reste du corps demeure enclavé... Dans presque tous les accouchements laborieux, ou qu'elles rendent tels par leurs mauvaises manœuvres, elles se servent d'un crochet qui, communément, est celui d'une romaine, ou de tout autre ferrement semblable. Ces instruments homicides, sont aussi funestes au genre humain que le fléau destructeur de la guerre ; & de malheureuses victimes destinées à la défense & au soutien de l'Etat, lui sont enlevées en naissant. Combien de fois n'avons-nous pas été appelés, mais trop tard, pour les ravir aux coups meurtriers d'une si coupable ignorance!...

Sauvons à la sensibilité des âmes honnêtes le détail affreux des cruautés que commettent si souvent tant de Sages-Femmes de la campagne... De tels spectacles déchirent le cœur ; l'imagination en repousse l'idée avec douleur.

C'est par une erreur bien préjudiciable à l'espèce humaine, qu'on croit & que l'on dit communément que les femmes de la campagne accouchent plus heureusement que les femmes de la ville.... Mais que de descentes de matrice, de dépôts laiteux, de déchirements de quelques parties du vagin ; combien de maladies internes



Sont le fruit pernicieux de l'impéritie de ces prétendues Matrones!

Le nombre des femmes qui meurent en couches, surpasse presque celui des autres victimes qui périssent de maladies aiguës ou de langueur. Calcul affligeant pour des âmes sensibles, & outrageant à la nature, qui ne voit détruire si souvent son propre ouvrage, que par l'ignorance de ceux qu'elle avoit formés pour concourir avec elle à la conservation de l'humanité. Ils ne voient ou ils refusent de voir les remèdes simples qu'elle a souvent mis à côté du mal, & sacrifient ainsi tant d'individus qui, dans la guerre, eussent défendu la patrie, & l'eussent nourrie pendant la paix.

Ce n'est pas seulement la misère qui produit la maigreur & l'atrophie; ce n'est pas seulement le manque du nécessaire qui répand sur les pauvres habitants des campagnes un déluge de maladies; la coupable ignorance de l'Art des Accouchements bien plus que la pauvreté, peuple aussi nos contrées d'hommes inutiles à la société.

Voyez au sortir des messes paroissiales les enfants qui doivent remplacer ceux dont ils tiennent le jour; quelles espérances pour l'autre génération!... Que d'enfants difformes! que d'atrophies! que d'enfants défigurés par celles qui leur ont aidé à naître! La santé du plus grand



nombre n'est qu'une convalescence que termine souvent une mort prématurée. Ils sont, pour la plupart, languissants; s'ils survivent, c'est pour transmettre à ceux qui naîtront d'eux, les vices & les imperfections de leur conformation.

Les fausses idées sur le traitement de la femme accouchée, de l'enfant venant au monde, & en nourrice, sont aussi funestes qu'elles sont généralement répandues: il falloit prendre le mal à la racine: les préjugés sont opiniâtres, les mauvaises habitudes impérieuses: il est difficile de corriger; il faut instruire.... En détruisant les erreurs que les Sages-Femmes nomment *leur pratique*, on les réconciliera avec la sagesse, & l'on servira l'humanité. L'instruction conservera l'homme naissant, & lui rendra sa première énergie.

L'instruction est le premier des actes de la charité: le Médecin ainsi que le Ministre des Autels en est chargé: il est dévoué au salut & au bonheur des peuples... Ce sera tirer de la Médecine la plus grande utilité, quand on l'emploiera bien plus à la conservation de l'espèce humaine qu'à son rétablissement. Ses succès sont plus assurés pour prévenir les maux qui affligent l'humanité, que pour nous en guérir.

Quand la science présidera à la délivrance des femmes en couches, de combien de citoyens



L'Etat ne se trouvera-t-il point enrichi !... Tant que la nature ne se dément pas dans ses opérations , ou qu'elle n'est point contrariée par l'ignorance , les accouchements sont heureux. Vient-elle à s'écarter ? la Sage-Femme peu instruite , loin de l'aider ou de l'attendre , lui donne des chaînes. Aussi la pratique des Accouchements est-elle communément dans les campagnes un art dangereux ; son histoire seroit bien plus la liste des fautes graves & des regrets tardifs , que celle de l'utilité & des succès.

Les peres eux-mêmes contribuent par leur négligence à la multiplicité de ces malheurs ; attachés à leurs intérêts particuliers avec autant ou plus de sagacité que les habitants des villes , ils sont très attentifs à tout ce qui y a le moindre trait : ils ne négligent rien dès qu'ils s'agit de leurs bestiaux ; mais pour des intérêts bien plus réels , ils sont , la plupart , d'une immobilité stupide : l'heureuse délivrance de leur femme enceinte , & la conservation de leurs enfants nouveaux nés , n'obtiennent d'eux que des soins en second.

L'établissement d'un Professeur d'une science si importante au bien public , en éclairant les Sages-Femmes , donnera de l'ame & du zele aux peres , & tarira la double source du peu de soins que reçoivent dans nos campagnes les enfants à leur naissance. Ces avantages les rendent bien



dignes de la sagesse & du patriotisme du Magistrat qui le premier en a vu la nécessité....

Trop heureux si le choix qu'on a fait de nous pour enseigner un art si utile répond à la confiance dont on nous a honorés.

Puisse cet établissement, le premier en ce genre comme en utilité, être imité dans toute la France.... Il en est tant d'utiles pour l'homme adulte, & si peu pour l'homme enfant ! Quand on ne sauveroit chaque année dans chaque Généralité que cent enfants nouveaux nés, les frais d'instructions des Sages-Femmes seroient payés à gros intérêts.

La voix lente mais puissante des malheurs qu'éprouvent nos campagnes par l'impéritie des Sages-Femmes, cette voix respectable demandoit depuis long-temps de l'instruction : l'autorité paternelle de l'administration s'est fait entendre, le bien s'est opéré, & l'on bénira mille fois un établissement dont le but est d'éloigner la mort de l'enfance, de conserver à la patrie une femme féconde, une mere à ses enfants, une épouse à son mari.

*Note.* On nous a demandé en différents temps, & on nous demande encore souvent de divers endroits du Royaume, & même des Pays-Etrangers, des renseignements sur l'établisse-



ment du Cours public & gratuit de l'Art des Accouchements , &c...

Voici le Règlement fait pour cet établissement. Un mois avant chaque Cours, on l'envoie dans toutes les paroisses de la Subdélégation dont on doit instruire les Sages Femmes ou y former des Eleves.

---

*COURS public & gratuit d'Accouchements  
dans la Généralité de Soissons , par le  
sieur AUGIER DU FOT, Docteur en  
Médecine , &c.*

**L**E sieur AUGIER DU FOT, Professeur de l'Art des Accouchements , fera chaque année deux Cours publics , où il sera admis dans chaque Cours Sages-Femmes ou Eleves , qui seront choisies par MM. les Subdélégués de concert avec MM. les Curés , les Syndics & principaux Habitants des lieux qui seront ci-après désignés. Les femmes & les filles de vingt-cinq à trente ans doivent être préférées , ainsi que celles qui savent lire. Dans les bourgs & les villages où il n'y aura que des Sages-Femmes au-dessus de l'âge de quarante ans, ou qui seroient peu propres à profiter de ces instructions, on choisira une Eleve au-dessous de



l'âge de trente ans autant qu'il sera possible d'y en trouver à-peu-près de cet âge.

Les Sages-Femmes & les Eleves se rendront dans la ville indiquée ci-après, pour assister aux Leçons sur la pratique des Accouchements. Ces Leçons seront au nombre de trente-deux, & le Cours durera l'espace de                    jours.

Comme il peut se faire que quelqu'une d'entre ces Sages-Femmes ou Eleves ait un ménage & des enfants, on donnera à toutes congé le Dimanche jusqu'au Lundi.

M. LE PELETIER de Mortefontaine a obtenu du Roi qu'il sera donné à chaque Sage-Femme ou Eleve                    sols par chacun des jours que durera le Cours. Il leur sera payé au premier jour de leur arrivée les cinq premiers jours, ainsi de même & toujours d'avance de cinq en cinq jours, afin qu'elles puissent fournir aux frais de leur nourriture & logement dans le lieu indiqué ci après. Le sieur DU FORT est chargé de leur délivrer ces différentes sommes, lorsque, le premier jour que commencera le Cours, elles viendront se faire inscrire chez lui.

Quand une partie des Elections de cette Généralité sera pourvue de bonnes Sages-Femmes, on fera un Règlement pour l'exercice de leur profession, qui sera interdite dans ces cantons, sous peine d'amende, à toutes les personnes qui



n'auront aucun titre. Ce Règlement servira ensuite pour les autres Elections, dans lesquelles on fera aussi & successivement d'année en année un Cours public & gratuit d'accouchements, pour le recommencer encore jusqu'à ce que chaque Paroisse de la Généralité ait une Sage-Femme instruite. Les bons principes d'un art si important s'établiront & se perpétueront pour le plus grand avantage de l'humanité... Enfin pour exciter le zele de toutes ces Eleves devenues Sages-Femmes habiles, & les engager à s'occuper avec fruit de leur état, on leur accordera dans la suite quelque privilege ou exemption... Les personnes qui voudront s'instruire de l'Art des Accouchements pourront assister à ces Leçons publiques & gratuites, & elles obtiendront le titre d'Eleve.

La briéveté, la clarté de la méthode qu'on suivra, mettra ces Leçons à la portée de tout le monde, même des esprits les moins ouverts. Ce sera un espece de catéchisme simple, clair & méthodique de tout ce qu'il y a d'essentiel & de nécessaire à savoir dans les Accouchements qui peuvent se terminer par les seules forces de la mere, & dans ceux qui requierent le secours de la Sage-Femme; sur les devoirs des meres, par rapport aux enfants nouveaux-nés, des Sages-Femmes, des Nourrices & des Sevreuses. On traitera aussi,



mais sommairement, de ces Maladies des Enfants & des Femmes enceintes & accouchées, dont le traitement peut être confié aux Sages-Femmes ; enfin des abus dans l'emmaillotement & la nourriture des Enfants.

On pratiquera le Manuel des Accouchements sur des Fantômes ou Marottes dont nous avons parlé dans notre Préface ; & par ce moyen l'on fera voir les différentes positions du fœtus dans la matrice dans les divers accouchements. Elles seront de plus représentées sur des tableaux peints d'après nature & de grandeur naturelle.

Au Cours Public d'Accouchements qui commencera le 177 à dans la Salle de l'Hôtel-de Ville, on admettra les Eleves choisies de la Subdélégation de des Paroisses de....

On fera l'ouverture du Cours par un Discours sur les principaux objets qui ont rapport à l'Accouchement. Les Leçons commenceront le lendemain à heures du matin, on les répétera l'après midi à heures, & l'on continuera ainsi les jours suivans & aux mêmes heures.



LOUIS LE PELETIER , *Marquis de Montméliant , Seigneur de Mortefontaine, Plailly, Beaupré, Othis & autres lieux, Conseiller du Roi en ses Conseils , Maître des Requêtes honoraire de son Hôtel, Intendant de Justice, Police & Finances en la Généralité de Soissons.*

**V**U l'Annonce ci-dessus du Cours public d'accouchements , par le sieur AUGIER DU FOT, Professeur de l'Art des Accouchements dans l'étendue de notre Généralité :

NOUS ordonnons que ladite Annonce sera lue & publiée dans les Villes & Paroisses de notre Généralité qui seront désignées par nos Subdélégués , lesquelles feront choix , de concert avec MM. les Curés, Syndics & principaux Habitants des Paroisses, des Femmes ou Filles capables d'être élevées dans l'Art des Accouchements , lesquelles se rendront dans la ville de  
le jour qui leur sera indiqué , & auxquelles il sera payé en conséquence de nos ordres        sols  
par jour que durera le Cours : Enjoignons à nos Subdélégués de tenir la main à l'exécution des Présentes. Fait le seize Mars mil sept cent soixante-quatorze. *Signé, LE PELETIER.*

Et plus bas , par Monseigneur, **HARDY.**



---

T A B L E.  
D E S  
M A T I E R E S.

P R E M I E R E P A R T I E.

<b>C</b> HAPITRE PREMIER. De l'accouchement, & des parties de la génération chez les fem- mes,	page 1
CHAP. II. Des regles, de la fécondité, de la gros- selle, & ses signes,	8
CHAP. III. Du toucher,	1
CHAP. IV. Du produit de la conception & de ses appendices,	14
CHAP. V. Des causes de l'accouchement, & de ses divisions,	17

S E C O N D E P A R T I E.

CHAP. I. Des devoirs de la Sage-Femme pendant le travail,	22
CHAP. II. De la délivrance,	26
CHAP. III. De ce qu'il faut faire après la déli- vrance,	32

T R O I S I E M E P A R T I E.

CHAP. I. Accouchements qui ne doivent ou ne peuvent point être terminés sans la main de la Sage-Femme,	36
P R E M I E R E R É G I O N. L'enfant présentant les pieds,	38
CHAP. II. D E U X I E M E R É G I O N. L'enfant présen- tant les genoux,	45
CHAP. III. L'enfant présentant les fesses,	47
Q U A T R I E M E R É G I O N. L'enfant présen- tant le sommet de la tête,	49



TABLE DES MATIERES. xxij

CHAP. IV. CINQUIEME RÉGION. L'enfant présentant la face,	52
CHAP. V. SIXIEME RÉGION. L'enfant présentant la partie antérieure du col,	54
CHAP. VI. SEPTIEME RÉGION. L'enfant présentant la poitrine,	56
CHAP. VII. HUITIEME RÉGION. L'enfant présentant le ventre,	57
CHAP. VIII. NEUVIEME RÉGION. L'enfant présentant les parties génitales,	59
CHAP. IX. DIXIEME RÉGION. L'enfant présentant la nuque,	60
CHAP. X. ONZIEME RÉGION. L'enfant présentant le dos,	62
DOUZIEME RÉGION L'enfant présentant les lombes,	63
CHAP. XI. TREIZIEME RÉGION. L'enfant présentant l'oreille,	64
CHAP. XII. QUATORZIEME RÉGION. L'enfant présentant le côté du col,	66
CHAP. XIII. QUINZIEME RÉGION. L'enfant présentant le moignon de l'épaule droite,	67
CHAP. XIV. SEIZIEME RÉGION. L'enfant présentant la main,	69
CHAP. XV. DIX-SEPTIEME RÉGION. L'enfant présentant la hanche droite,	70
18 <sup>e</sup> Région. L'enfant présentant l'oreille gauche.	
19 <sup>e</sup> Région. . . . . le côté gauche du col.	
20 <sup>e</sup> Région. . . . . le moignon de l'épaule gauche.	72
21 <sup>e</sup> Région. . . . . la hanche gauche.	



XXIV TABLE DES MATIERES.

QUATRIEME PARTIE.

CHAPITRE PREMIER. Accouchements qui ne peuvent être terminés que par le secours des instruments, 73

CHAP. II. Enfants morts, avortement, môle, obliquité de la matrice, jumeaux, accouchement de la femme morte, 78

CINQUIEME PARTIE.

Des Maladies des Femmes relatives à la grossesse, 82

Avis & préceptes sur divers objets de l'Art des Accouchements, 84

Errata, 90

Approbations, pages 91 & suivantes.

CATÉCHISME





CATÉCHISME  
DE L'ART  
DES ACCOUCHEMENS  
POUR  
LES SAGES-FEMMES  
DE LA CAMPAGNE.

---

PREMIERE PARTIE.

---

CHAPITRE PREMIER.

*De l'Accouchement , & des Parties de la  
génération chez les femmes.*

D. QU'EST-CE que l'accouchement ?

R. C'est l'action par laquelle le fœtus  
sort du sein de la mere à quelque terme ,  
par quelque voie , & sous quelque forme  
que ce soit.

A



D. Quel nom donne-t-on à celui qui pratique les accouchements ?

R. On le nomme Accoucheur, ou Sage-femme.

D. Quelles sont les qualités d'un Accoucheur ou d'une Sage femme ?

R. Ils doivent avoir 1°. des mœurs, de la probité, de la discrétion & de la patience.

2°. De la force & de la dextérité dans les mains.

3°. Les connoissances théoriques & pratiques relatives à leur art.

D. Que doivent-ils connoître d'abord ?

R. Ils doivent connoître le bassin, & les parties tant internes qu'externes de la génération chez les femmes.

D. Qu'est-ce que le bassin ?

R. C'est une cavité résultante de trois pieces osseuses ; savoir, 1°. des os innominés. 2°. De l'os sacrum. 3°. Du coccyx.

D. Qu'est-ce que les os innominés ?

R. Ce sont les os des hanches. Ils sont composés de trois pieces. 1°. De l'*iléon* qui a deux faces, une interne & l'autre externe. 2°. De l'*ischion* ; c'est sur sa tubérosité qu'on est appuyé quand on est assis . . . . Mais remarquez sur-tout son épine, parce qu'elle peut s'opposer aux accouchements. 3°. Du pubis, auquel on considère son corps, sa branche & sa symphise.



D. Qu'est-ce que l'os sacrum ?

R. C'est un os qui termine l'épine. Sa face externe est convexe & raboteuse . . . L'interne est concave & percée des huit trous nommés sacrés; il s'unit aux os innominés , & forme le derriere du bassin.

D. Qu'est-ce que le coccyx ?

R. C'est un petit os terminé en pointe . . . . Il forme le croupion . . . . Il est situé au bas de l'os sacrum.

D. Comment se divise le bassin ?

R. En grand & en petit. Le grand est le plus élevé . . . . On remarque le rebord arrondi par lequel il est terminé, & qu'on appelle marge . . . Le petit bassin est ainsi appelé parcequ'il est plus étroit . . . On y observe le détroit supérieur, le détroit inférieur, & une excavation ou partie moyenne. Toutes ces parties doivent avoir certaines dimensions pour être bien conformées. Le grand bassin doit avoir neuf pouces entre les crêtes des os *des iles*. . . . Le détroit supérieur, muni de ses parties molles, doit avoir au moins trois pouces de devant en arriere, & quatre pouces d'un côté à l'autre . . . . Le détroit inférieur au moins trois pouces, entre les tubérosités ischiatiques, & quatre pouces entre le coccyx & la symphise du pubis. Ces dimensions sont relatives à la grosseur de la tête du fœtus.



D. Quelles sont les parties molles dont le bassin est muni.

R. Ces parties sont , 1°. le muscle iliaque. 2°. Le muscle psoas. 3°. Les cordons nerveux qui forment le nerf crural antérieur , & qu'on trouve dans l'épaisseur du psoas. 4°. Quelquefois le petit psoas. 5°. Les artères & les veines iliaques , &c. C'est à la compression de ces dernières, qu'on doit attribuer différents symptômes observés dans les grossesses & les accouchements, tels que le crachement de sang, l'infiltration des jambes, &c. &c. 6°. La naissance des vaisseaux sacrés , &c. Telles sont les parties molles qui se trouvent dans le grand bassin , &c.

Dans le petit bassin , sont les nerfs & vaisseaux sacrés , les vaisseaux hémorroïdaux....

Derrière la symphise du pubis , est la vessie & le canal de l'uretère ; derrière la vessie , la matrice & ses dépendances. La connoissance de toutes ces parties est essentielle.

D. Quels sont les principaux vices du bassin ?

R. L'inégalité des crêtes de l'os ilion , le trop grand rapprochement de leur épine antérieure, le trop grand rapprochement de l'os sacrum vers le pubis , les exostoses , &c.

D. A quelle marque connoît-on que le grand bassin est bien fait ?



R. On connoît que le grand bassin est bien fait , par la distance qui se trouve entre les crêtes des os des iles , qui doit être de neuf pouces.

D. Quels sont les vices du petit bassin ?

R. Le rapprochement des tubérosités des os ischion , du coccyx & de la partie inférieure de l'arcade du pubis ; l'étroitesse de cette arcade , nommée barre . . . . La trop grande courbure du sacrum , la longueur & l'immobilité du coccyx.

On connoît que le petit bassin est bien fait , par l'élévation du mont de Vénus , le peu d'enfoncement qu'on remarque à la partie inférieure des lombes , c'est - à - dire , quand la femme n'est point enfellée , &c.

D. Quelles sont les parties molles externes de la génération chez les femmes ?

R. C'est , 1°. le mont de Vénus , ou cette éminence couverte de poils , & située sur le pubis.

2°. Les grandes levres , qui sont deux replis de la peau qui s'étendent depuis le mont de Vénus jusqu'au périnée , elles sont rouges dans les Vierges , &c.

3°. Les petites levres , qu'on apperçoit en écartant les grandes ; ce sont aussi deux replis de la peau.

4°. Le clitoris . . . c'est un petit corps



situé à la partie supérieure des petites levres ; c'est le siège de la sensibilité & du plaisir.

5°. Le méat urinaire. C'est une ouverture située au-dessus de l'orifice du vagin, par laquelle la femme rend ses urines.

6°. L'ouverture extérieure du vagin qu'on remarque entre les grandes levres ; on y trouve dans les Vierges une petite peau nommée *himen*, qui se déchire par le commerce des hommes, ou l'abondance des regles : alors elle forme quatre ou cinq morceaux qu'on appelle *caroncules myrtiformes*.

7°. La fourchette. C'est un repli de la membrane interne des grandes levres, qui se déchire presque toujours dans le premier accouchement.

8°. La fosse naviculaire. C'est une petite cavité qui se trouve entre l'himen & la fourchette.

9°. La commissure des grandes levres ; c'est leur réunion tant en devant qu'en arrière.

La vulve est la fente qu'on apperçoit en écartant ces grandes levres.

10°. Le périnée. C'est l'espace qui sépare l'anus de la réunion postérieure des grandes levres. Il peut se déchirer dans les accouchements laborieux ou opérés maladroitement.



D. Quelles sont les parties internes de la génération chez les femmes ?

R. C'est 1°. la matrice, organe principal où l'enfant est conçu, se nourrit & s'accroît jusqu'à l'accouchement.... Sa situation est entre la vessie & le rectum... sa figure est semblable à celle d'une poire... elle a deux faces, une antérieure & une postérieure... trois bords, deux sur les côtés, un supérieur. On la divise en fond, en corps & en col... elle s'ouvre dans le vagin où elle forme une éminence appelée museau de tanche... elle est percée dans son intérieur de petits trous par où s'écoule le sang des règles... elle a deux autres ouvertures qui s'abbouchent dans les trompes de Fallope.

2°. Les ligaments de la matrice : savoir deux larges, ou replis du péritoine, placés sur les côtés enveloppant la trompe de Fallope ; deux ronds attachés sur la partie antérieure des ligaments larges, sortant par l'anneau des muscles du bas ventre... s'attachant au bas des cuisses, à côté des grandes lèvres.

3°. Les trompes de Fallope sont deux tuyaux ressemblants à une trompette : leur embouchure dans la matrice est très étroite... l'extrémité flottante hors de la matrice dans le petit bassin s'appelle morceau du Diable ou frangé ou déchiré.



4°. L'ovaire est un petit corps blanc & grenu . . . semblable à un œuf de pigeon aplatti . . . placé derrière la trompe . . . attaché à la matrice par un petit cordon.

5°. Le vagin , canal membraneux dont l'ouverture extérieure aboutit aux grandes levres : il est attaché par l'autre bout au col de la matrice : il est long de quatre ou cinq pouces , étroit & ridé dans les vierges , plus large dans les femmes.

## CHAPITRE II.

*Des regles ; de la fécondité ; de la grossesse ,  
& de ses signes.*

D. QU'EST-CE que les regles ?

R. C'est l'écoulement du sang auquel les femmes sont sujettes périodiquement. Il commence ordinairement à 14 ou 15 ans , quelquefois plus tard , rarement avant 12 , & finit à 40 , 45 , ou 50. Il cesse communément pendant la grossesse . . . reparoît ordinairement six semaines après l'accouchement dans les femmes qui ne nourrissent point . . . Le sang des regles est de même nature que celui qui circule dans les vaisseaux , & n'a par lui-même



aucune des mauvaises qualités que le peuple lui attribue.

D. Pourquoi dites-vous qu'il cesse de couler *communément* pendant la grossesse ?

R. C'est que quelquefois cet écoulement subsiste avec elle . . . alors il doit être distingué des pertes . . . Dans les pertes le sang est plus noir & fort par caillots. Le Chirurgien doit prescrire alors les saignées , le repos , la diete , les boissons acides, &c.

D. Qu'est ce que la fécondité ?

R. C'est l'heureuse disposition qu'une femme a pour devenir mere. L'état contraire , de quelque cause qu'il vienne , se nomme *stérilité*.

D. Qu'est-ce que la grossesse ?

R. On appelle ainsi l'état du ventre augmenté par une cause quelconque à la suite de la conception. On la divise en vraie ou en fausse. *La vraie grossesse* est celle qui est produite par un ou plusieurs enfants. On dit qu'elle est bonne quand les fœtus sont dans la matrice , & mauvaise quand ils sont dans les trompes de Fallope , dans l'ovaire ou dans le bas ventre.

On appelle *Grossesse simple* , celle où il n'y a qu'un enfant . . . *Grossesse composée* , celle où il y en a plusieurs : *Grossesse com-*



*pliquée*, celle qui est accompagnée d'une maladie comme d'un squirrhe à la matrice, &c. *Fausse grossesse*, celle qui est produite par toute autre cause, telle qu'une hydropisie de matrice, une pierre, une mole, de l'eau épanchée dans l'ovaire, &c. &c.

D. Quels sont les signes de la grossesse ?

R. On les distingue en rationnels & sensibles.

Les rationnels sont la suppression des règles, le gonflement des mammelles, le dégoût, les nausées, les vomissements, le faux appétit, le désir desordonné dans le manger &c. ... Tous ces signes sont incertains.

Les signes sensibles ne s'acquierent que par le *toucher* ou l'introduction d'un doigt dans le vagin pour reconnoître l'état de la matrice.





---

C H A P I T R E III.

*Du toucher.*

D. **Q**UE peut-on reconnoître par le toucher ?

R. On peut s'affurer par son moyen si une femme est bien ou mal conformée... si elle est grosse ou non... à quel terme de la grossesse elle est... si elle est en travail ou non... quels sont les progrès du travail... quelle partie l'enfant présente... &c. Il ne s'agit ici que de connoître si elle est en état de grossesse, & depuis quel temps.

D. Quelles précautions doit-on prendre pour le toucher ?

R. La Sage Femme doit graisser celui ou ceux de ses doigts qu'elle doit introduire, en ôter les anneaux s'il y en a, & chercher l'ouverture du museau de tanche ou la partie de la matrice qui répond au fond du vagin. La femme doit être couchée, les jambes & les cuisses ployées, & la tête plus élevée que les fesses. Voici suivant les différents mois les signes qu'on doit appercevoir.

Si la femme a éprouvé les signes rationnels, & que le museau de tanche soit très près de la vulve, & si le corps de la



matrice est plus volumineux , on peut conjecturer une grossesse de cinq ou six semaines , de deux mois tout au plus.

*Troisième mois.* Le museau de tanche plus éloigné , la matrice plus grosse , plus pesante , plus difficile à agiter dans le petit bassin , ( signes encore incertains ) indiquent le troisième mois de la grossesse.

Dans le quatrième mois , la femme sent remuer le fœtus ... ses mouvements sont sensibles au doigt de la Sage - Femme , sur-tout si elle repousse en haut l'orifice de la matrice , & que de l'autre main appliquée au-dessus du pubis , elle reçoive le contre-coup ... le museau de tanche est porté vers le coccyx & rejeté un peu à gauche ... ; le fond de la matrice est élevé au-dessus du pubis , & peut être sensible à la main qui comprime le ventre de la femme qui doit être couchée sur le dos.

*Cinquième mois.* Les mouvements de l'enfant sont plus sensibles ... le museau de tanche est plus près du coccyx & plus à gauche ... , le fond de la matrice est élevé à deux travers de doigt au-dessous du nombril & sensible dans cet endroit.

*Sixième mois.* Le fond de la matrice est élevé & sensible à deux travers de doigt au-dessus du nombril ; les mouvements



de l'enfant sont très sensibles. . . , le museau de tanche très en arriere vers l'os sacrum, & très difficile à trouver pour l'ordinaire.

*Septieme mois.* Le fond de la matrice est plus élevé de deux travers de doigt que dans le sixieme mois & approche du creux de l'estomac . . . : on distingue plus difficilement le museau de tanche... , la tête de l'enfant est sur le détroit supérieur.

*Huitieme mois.* La tête de l'enfant est plus sensible à l'ouverture du museau de tanche . . . , ce museau est devenu plus gros , plus court, plus mollet . . . , le fond de la matrice touche le creux de l'estomac . . . Ce mois est le plus souvent pénible pour les femmes à cause de la gêne qu'éprouve ce viscere.

*Neuvieme mois.* Le museau de tanche est entièrement effacé dans les femmes grosses pour la premiere fois . . . , l'orifice de la matrice est ouvert pour recevoir le doigt . . . , il est très mollet . . . l'accouchement est d'autant plus prochain que cette ouverture est plus large . . . , Les membranes de l'enfant étant touchées, si elles sont rendues dans un instant & flasques après, l'accouchement est sur le point de se déclarer.

Il faut remarquer que dans les femmes qui ont eu des enfants , le museau



de ranche est plus aisé à toucher . . . , son ouverture est plus large . . . , on distingue l'orifice intérieur . . . : c'est d'après sa dureté ou sa dilatation , qu'on prédit la proximité de l'accouchement.

---

## CHAPITRE IV.

### *Du produit de la conception , & de ses appendices.*

D. **Q**UEL est le produit de la conception ?

R. C'est le fœtus , & ce qui l'accompagne.

D. Qu'est-ce que le fœtus ?

R. On appelle ainsi l'enfant tant qu'il est renfermé dans le ventre de sa mère. A terme , sa longueur est de dix-huit à vingt pouces . . . Sa pesanteur de sept ou huit livres , tout au plus dix. La tête du fœtus a la forme d'un ovale . . . Elle porte ordinairement environ quatre pouces de diamètre , depuis le milieu du front jusqu'à la bosse occipitale . ; . . trois pouces un quart entre une oreille , & l'autre , en prenant le diamètre à la partie supérieure ; . . . & quatre pouces & demi , ou cinq pouces depuis le menton jusqu'à l'extrémité de la suture sagittale.



D. Comment divise-t-on le fœtus ?

R. En quatre faces : une antérieure , une postérieure, & deux latérales.

L'antérieure, prise depuis le front jusqu'aux orteils, renferme le visage, la gorge, la poitrine, le ventre, les genoux, les parties de la génération & les pieds.

La postérieure, depuis le nuque jusqu'au talon, comprend l'occiput, le derrière du col, le dos, les lombes, les fesses, le derrière des cuisses.

Les deux latérales présentent l'oreille, le côté du col, le moignon de l'épaule, le bras, la main, le flanc & la hanche.

D. Pourquoi cette division ?

R. C'est que le fœtus pouvant se présenter par chacune de ses parties, il est essentiel de les connoître.

D. Quelles sont les appendices du fœtus.

R. Le placenta, le cordon ombilical, le chorion, l'amnios & les eaux.

1°. Le placenta est un corps spongieux rempli de vaisseaux, qui tient à la matrice, & auquel tient le fœtus par le cordon ombilical. . . Il a deux faces. . . Le cordon ombilical est implanté à l'interne, ordinairement au milieu. . . quand c'est au rebord, il est nommé *placenta en raquette* . . . Il est rond, . . . épais dans son milieu, . . . mince à la circonférence. . . Son diamètre est de sept ou huit pouces.



Quelquefois il est divisé en petites portions. Il sert, ainsi que le cordon ombilical, à la circulation entre la mere & le fœtus.

2°. Le *cordon ombilical* est composé de trois tuyaux ; l'un appelé veine ombilicale, qui apporte le sang du placenta au nombril, d'où ce sang passe dans le torrent de la circulation . . . . Les deux autres, nommés artères ombilicales, . . . rapportent au placenta le superflu du sang qui a circulé . . . . Le cordon trop court gêne les mouvements de l'enfant : trop long, il peut s'entortiller autour de lui, & peut le faire périr . . . trop chargé de graisse, il casse facilement . . . Sa longueur ordinaire est d'une demi-aune.

3°. Le *chorion* & l'*amnios* sont deux toiles fines formant une poche qui renferme les eaux & l'enfant . . . La première, ou le chorion, est plus externe & plus épaisse . . . l'*amnios* plus interne & plus mince. Elles se déchirent avant l'accouchement : enforte que les eaux s'écoulent. Quand elles sont trop épaisses, elles doivent être déchirées par le doigt de la Sage-Femme, & jamais par une épingle ou autre instrument. L'*accouchement à sec* est celui où les eaux se sont écoulées longtemps auparavant.

4°. Les *eaux* sont contenues dans les membranes . . . Elles environnent l'en-



fant au commencement de la grossesse : elles sont plus abondantes relativement à la grosseur du fœtus. . . . Elles empêchent que l'enfant ne soit blessé par les chûtes, & qu'il ne blesse sa mere. . . . Elles tiennent la matrice écartée, . . . nourrissent l'enfant avant l'organisation suffisante du cordon. . . . Elles élargissent & lubrifient l'orifice de la matrice dans l'accouchement. . . *Les fausses eaux* sont plus épaisses. . . Elles sont contenues ordinairement entre le chorion & l'amnios. . . Leur écoulement précède de beaucoup l'accouchement , & ne nuit pas au fœtus.

---

## CHAPITRE V.

*Des causes de l'accouchement , & de ses divisions.*

D. QUELLES sont les causes de l'accouchement ?

R. Les unes sont déterminantes. C'est en général tout ce qui peut opérer la sortie du fœtus en contractant la matrice ; tels sont les coups, les chûtes, les efforts, les grandes passions, &c. à terme, c'est le développement de tout le corps de la matrice, la distension de ses fibres, leur sensibilité, &c.



D'autres sont efficientes, telles sont les contractions de la matrice dans les accouchements faciles, & la main de l'Accoucheur ou de la Sage-Femme dans les mauvaises positions.

D. Quels sont les signes de l'accouchement prochain?

R. 1°. Les douleurs (signe incertain).  
2°. Les signes les plus vrais se découvrent par le toucher; ce sont les suivants .. Le museau de tanche se durcit dans les douleurs. . . . Les membranes se tendent. . . . Le travail avançant, le museau de tanche s'élargit davantage; les humeurs rougissent & épaisissent. On dit alors que la femme marque. . . . L'orifice de la matrice s'ouvrant de la largeur d'un écu de six francs, les membranes se déchirent, les eaux s'écoulent. . . . On sent alors la partie que présente l'enfant. Si la position est bonne, on abandonne l'accouchement aux forces de la nature. La tête avance dans la détroit pendant la douleur. . . . Elle remonte après ce moment. (La Sage-Femme doit appliquer la main sur le périnée afin qu'il ne se déchire pas). La tête se dégage, & le tronc sort.

D. Qu'est-ce que le faux travail, & à quoi le reconnoît-on?

R. Ce sont les douleurs que les femmes éprouvent dans leur grossesse, & qui ne



doivent pas être suivies de l'accouchement. . . . Ses causes sont l'abondance du sang, . . . des matieres acrimonieuses ou venteuses; . . . le chagrin, . . . le trop ou trop peu d'aliments. On peut leur ajouter les coups, les chûtes, les efforts, &c. Les remedes doivent être analogues à la cause. Il differe *du travail vrai*, en ce que l'orifice du museau n'est point dilaté; qu'il ne se durcit pas dans les douleurs; que les membranes ne sont point tendues, &c. Le faux travail, qu'on ne peut calmer, devient travail vrai, en ce qu'il est suivi de l'accouchement. C'est alors une fausse couche.

D. Quelle est la position de la matrice pendant la grossesse.

R. Elle est toujours posée obliquement en devant plus ou moins; c'est-à-dire que son fond est plus antérieur que son orifice. L'obliquité laterale a lieu aussi le plus souvent à droite.

D. Quelle est la position de l'enfant dans la matrice?

R. Dans les premiers mois, elle suit les mouvements de la mere. . . . Ce n'est gueres que vers le quatrieme mois qu'elle se fixe suivant la quantité des eaux. . . . Alors le fœtus a la tête en bas, les pieds en haut, le dos tourné vers le côté droit ou gauche de la mere, le plus souvent vers le côté gauche. Ce qu'on nomme



*culbute* est démontré faux par le toucher, par les avortements, par l'ouverture des cadavres. . . .

D. Comment divise-t-on les accouchements?

R. On les divise en trois classes.

La première comprend ceux qui peuvent être terminés par les forces seules de la mère.

La deuxième ceux qui requièrent la main de la Sage-Femme ou de l'Accoucheur.

La troisième enfin renferme tous ceux qui exigent absolument l'usage des instruments.

#### P R E M I E R E C L A S S E.

*Accouchements qui peuvent être terminés par les forces seules de la mère.*

D. Quels sont les accouchements qui peuvent être terminés par les seules forces de la mère?

R. Ce sont ceux dans lesquels la bonne conformation de l'enfant & de la mère, étant supposée, le fœtus présente la tête, les pieds, les genoux ou les fesses, dans une bonne position; mais, lorsqu'il présente ces trois dernières parties, il ne faut jamais abandonner l'accouchement aux forces de la mère, quoiqu'elles fussent quelquefois.



D. A quoi reconnoît-on la tête , & combien de positions peut-elle prendre ?

R. On la reconnoît aux futures & aux fontaines. . . . . Elle peut prendre six positions , dont trois sont avantageuses , & trois défavantageuses. . . . . Ces positions sont dites avantageuses , parcequ'alors , les grandes dimensions de la partie présentée , répondent aux grandes dimensions du passage. . . . . On les appelle défavantageuses dans le cas contraire.

*Positions avantageuses.*

1°. *La plus avantageuse* est quand l'occiput est placé vers la cavité cotiloïde gauche... C'est la plus fréquente ; elle arrive environ quatre-vingts fois sur cent.

2°. *En rang & en avantages* . . . . L'occiput est placé vers la cavité cotiloïde droite.

3°. L'occiput est placé derrière les os pubis ; elle est rare.

*Positions défavantageuses.*

1°. Le front placé derrière la cavité cotiloïde gauche.

2°. Le front placé derrière la cavité cotiloïde droite.

3°. Le front placé derrière le pubis : c'est la plus défavantageuse & la plus rare.



D. Quelles sont les positions avantageuses, l'enfant présentant les pieds, &c.

R. Ce sont celles qui sont telles, que la tête passant, elle se trouve dans les positions avantageuses dites ci-dessus.

La plus avantageuse, par exemple, est quand les talons regardent la cavité cotiloïde gauche, parceque la tête venant à sortir, l'occiput regardera cette même cavité : la moins avantageuse sera celle où les orteils regarderont les os pubis, parceque la tête se trouvant au passage, le front fera tourné vers ces os.

## SECONDE PARTIE.

### CHAPITRE PREMIER.

#### *Des devoirs de la Sage-Femme pendant le travail.*

D. QUE doit faire une Sage-Femme, appelée près d'une femme en travail?

R. 1°. S'assurer si les douleurs sont vraies ou fausses.

2°. Examiner quelle partie de l'enfant se présente . . . si l'orifice de la matrice est bien dilaté?

3°. Donner un lavement à la malade,



s'il y a long-temps qu'elle n'a été à la felle.

4°. Préparer du beurre frais pour oindre les parties; ... des fils & des ciseaux pour couper & nouer le cordon ombilical; ... du linge pour l'enfant; ... du bouillon pour soutenir les forces de la mere; ... du vinaigre en cas de foiblesse; ... de l'eau pour baptiser si le cas étoit pressant. ...

5°. Préparer le lit de travail.

6°. S'attacher un tablier autour du corps avec des cordons, & non avec des épingles.

D. Qu'entendez-vous par le lit de travail ?

R. Suivant les différents pays, les femmes sont placées différemment pour accoucher; mais le lit de travail offre la position la plus commode. On place sur un lit de fangle, ou à son défaut sur quatre chaises, ou sur le lit de la malade, un matelas ou une pailleasse. ... Sur ce matelas un autre plié de manière qu'il ne vienne qu'au milieu du corps de la malade. ... On met des oreillers à l'endroit qui doit soutenir sa tête, afin qu'elle soit élevée. On ajuste un manche à balai bien arrêté, contre lequel la femme puisse appuyer fortement ses pieds pour pousser les douleurs; on lui ménage des points d'appui pour ses mains, ou on y supplée



par des personnes qui la tiennent. . . . .  
On apprête des draps & des couvertures pour la couvrir & la défendre de tout froid, si la saison l'exige.

D. Quelle doit être la situation de la femme sur ce lit ?

R. La tête doit être placée sur les oreillers. . . . les fesses sur les replis du matelas : enforte que le coccyx porte à faux. . . . . Ses pieds appuyés contre le manche à balai. . . . Les jambes fléchies, & les mains arc-boutées contre quelque chose de solide.

D. Quand doit-elle être placée sur le lit de travail ?

R. Quand l'orifice est très dilaté ; que les membranes se déchirent, & que les eaux sont écoulées . . . Si les membranes tardoient à se déchirer, la Sage-Femme doit les aider en les poussant pendant les douleurs. . . . Si la malade se plaint de douleurs de reins, on la fait soulever avec une serviette passée sous les reins, tandis que les douleurs ont lieu.

D. Que doit éviter la Sage-Femme ?

R. Elle doit sur-tout éviter de faire prendre aucune liqueur spiritueuse à la malade, usage très nuisible & capable de la faire périr. . . . On peut, en cas de foiblesse, lui donner de l'eau avec du vin. . . . Elle ne doit porter ses doigts dans le vagin, que quand cela est absolument



ment nécessaire, crainte d'en ôter le mucus, & de causer de l'irritation. Elle doit au contraire oindre ces parties avec du beurre frais.

D. Que doit faire la Sage-Femme pendant l'accouchement ?

R. Quand la tête de l'enfant ne remonte plus, elle doit appliquer sa main sur le perinée de la malade, de peur qu'il ne se déchire. . . . Elle doit encore, suivant la position de l'enfant, déterminer doucement, & avec les précautions nécessaires, la partie qui se présente, à prendre la situation la plus avantageuse relativement aux diverses dimensions du bassin.

D. Que doit faire la Sage-Femme quand l'enfant est sorti ?

R. 1°. Placer l'enfant entre les jambes de la mere, de façon qu'il ne soit pas incommodé du sang qui sort de la matrice. Son visage doit être tourné du côté de la Sage-Femme; elle doit aussi passer le cordon.

2°. Presser un peu sur le ventre de la mere, pour faire revenir la matrice sur elle-même.

3°. Faire la ligature du cordon avec les fils qu'elle a préparés. La première ligature se fait à cinq ou six travers de doigt du nombril; & la seconde à deux pouces de la première, vers les parties de



la mere. La Sage-Femme coupe avec ses ciseaux le cordon entre ces deux ligatures. . . . On remarquera que quelquefois la deuxieme ligature est inutile, par exemple, quand le cordon ne donne que peu de sang: & quelquefois il est inutile de les faire; on s'en abstient quand l'enfant est violet, & respire difficilement.

D. Quand la ligature est faite, que devient l'enfant?

R. La Sage-Femme le prend avec précaution, plaçant son col entre le pouce & le doigt index d'une main, & passant son autre main entre les deux cuisses sous les fesses, pour le soutenir; elle le porte ainsi sur un oreiller où on le couche sur le côté pour qu'il rende les glaires qu'il a dans la bouche & dans le gosier. . . Il faut le défendre du froid, en le tenant couvert.

## CHAPITRE II.

### *De la délivrance.*

D. QUAND on a pris de l'enfant les soins indiqués ci-dessus, que doit-on faire?

R. On doit songer à *délivrer* la mere,



c'est-à-dire, à retirer de son sein, le placenta, les membranes, & tout l'arrière-faix. Quelquefois la malade se suffit pour cette opération, mais il ne faut pas la lui abandonner. Le temps le plus propre pour la délivrance, est celui des douleurs, & si en appliquant la main au-dessus du pubis, on sent que la matrice est dure.

D. Que faudroit-il faire, si avant la délivrance, il y avoit perte de sang.

R. Il faudroit tâcher de faire contracter la matrice avant de délivrer; pour cela on applique sa main avec force sur le ventre: on le pince même en cet endroit jusqu'à causer de la douleur. Si ce moyen ne réussit pas, on introduit la main dans la matrice, alors elle se resserre, la perte cesse & on procède à la délivrance. Si le sang couloit abondamment après la délivrance, on tient la même conduite... Si elle ne réussit pas, on applique sur le ventre des compresses trempées à froid dans l'eau & le vinaigre, on fait avec le même mélange des injections dans la matrice au moyen d'une seringue à lavement... A la dernière extrémité on y introduit de la glace, remède approuvé & très efficace d'après la pratique de Messieurs Petit & Levret.

D. Comment retire-t-on le placenta?

R. 1°. Si le cordon ombilical est assez



fort , on le saisit à l'endroit où il a été lié , d'une main garnie d'un linge sec ; on lui fait faire deux ou trois tours sur le doigt index , on le prend de l'autre main auprès des parties de la femme , on le tire doucement dans tous les sens jusqu'à ce qu'il se détache ; quand il paroît au dehors , on le roule , afin qu'avec les membranes il forme une espece de corde... , on est sûr ainsi d'avoir tout ramassé.

2°. Si le cordon est foible , il faut prendre garde de le casser... : on introduit sa main dans la matrice , on cherche son insertion ; si le placenta est décollé d'un côté , on le saisit par cet endroit... , s'il ne l'est pas , on tache de le détacher doucement, & avant qu'il paroisse au dehors ; on le roule comme ci-dessus pour ramasser toutes les membranes.

3°. Si le cordon est cassé , on fait à peu près la même manœuvre ; on va chercher le placenta avec la main , on le pince , on le décolle , & on l'amène comme on vient de le dire.

D. Que fait-on si le placenta est tellement adhérent qu'on ne puisse l'entraîner au moyen du cordon ombilical , quoique très fort ?

R. On va le chercher comme ci-dessus... Si en voulant le décoller , on craint de renverser la matrice , il vaut mieux le laisser , sur-tout si le sang ne coule pas en



grande quantité... On touche ensuite fréquemment la malade pour sentir s'il ne se détache pas... : on observe sur-tout d'empêcher qu'il ne bouche l'orifice de la matrice, parcequ'alors il s'opposeroit à l'écoulement des lochies, & pourroit occasionner un coup de sang ou une hémorrhagie interne.

D. Que fait-on si le placenta est chatonné ?

R. On dit que le placenta est *chatonné*, quand la matrice se contractant inégalement, forme une cavité où il s'engage ; alors on est obligé d'y introduire la main & de le dégager... : on tâche ensuite de faire en sorte que la matrice se contracte également.

D. Que fait-on quand le placenta est placé sur l'orifice de la matrice ?

R. La Sage-Femme tâche de le décoller par un endroit, de déchirer les membranes & de procurer l'accouchement ; dans ce cas les femmes sont sujettes à de fréquentes pertes pendant leur grossesse, & on est obligé de les accoucher avant le terme.

D. Comment délivre-t-on à la suite des avortements ?

R. Jusqu'au quatrième mois de grossesse, il est impossible de porter la main dans la matrice... , s'il n'y a point de



perte, il faut attendre que les douleurs chassent le placenta.

S'il y a perte *légère*, il faut pincer le ventre au-dessus du pubis, & même le museau de tanche pour augmenter les douleurs; le placenta sort alors & la perte cesse.

Si la perte est considérable & que le sang ne cesse point de couler par les moyens ci-dessus, on tamponne le vagin avec du linge ou de la filasse. Après le cinquième mois, ce moyen seroit dangereux à cause de la quantité du sang nécessaire pour remplir la matrice; mais le cordon étant plus fort & l'orifice plus dilaté, on emploie les moyens usités après les accouchements ordinaires.

D. Comment doit-on opérer la délivrance à la suite des jumeaux?

R. Il faut attendre que tous les enfants soient sortis, car il peut se faire qu'il n'y ait qu'un seul placenta & qu'une même membrane, & on ne manqueroit pas de tuer ceux qui resteroient dans la matrice. Quand ils sont tous sortis, on saisit tous les cordons & on suit la méthode prescrite ci-dessus pour l'extraction d'un seul enfant.





## CHAPITRE III.

*De ce qu'il faut faire après la délivrance.*

D. **Q**UEL soin doit-on prendre de l'accouchée après sa délivrance ?

R. Il faut lui glisser du linge sec afin qu'elle soit proprement..., lui mettre une serviette ou un chauffoir légèrement chaud sur les parties, lui rapprocher les jambes..., la couvrir suivant la saison..., lui dire de se pincer le ventre pour agacer la matrice, si elle s'apperçoit que le sang coule..., lui recommander le silence..., l'empêcher de dormir..., si elle est altérée, on peut lui donner un bouillon ou un peu de vin & d'eau rongie, mais jamais ni liqueur, ni vin chaud avec du sucre : on la laisse en cet état environ une demi-heure sur le lit de travail ; pendant ce temps on prépare son lit & on emmaillotte l'enfant.

D. Que faut-il faire avant d'emmailloter l'enfant ?

R. Il faut faire ce qu'on appelle la *ligature à demeure* du cordon ombilical : car la première ligature ayant été faite à la hâte ne suffiroit point..., on prend un cordon composé de cinq à six fils de six pouces..., on le passe sous le cordon ombilical à trois travers de doigt.



du nombril... on fait un tour , puis un nœud... un second tour , puis un autre nœud... , un troisieme tour puis deux nœuds : on replie ensuite le bout du cordon ombilical sur l'endroit plié , on refait deux tours & puis deux nœuds , on coupe l'excédent du cordon qui se trouve au-delà de la ligature , & on le jette au feu.

D. Ne faut il pas nettoyer l'enfant avant de l'emmailloter ?

R. Oui. Il est couvert d'une espece de pomade qu'on enleve plus facilement en le frottant légèrement d'huile ou de beurre fondu... , on a l'attention de ménager les yeux & les fontaines ; on l'essuie doucement avec un linge sec & on le lave avec du vin & de l'eau tiède.

On examine ensuite si les yeux la bouche , les narines , les oreilles , l'anus sont ouverts?... Si l'enfant tete mal & s'il a le filet?... dans ce cas on appelle un Chirurgien , ce qu'il faut faire encore s'il n'a pas rendu son méconium dans les vingt-quatre heures , car alors il y a un vice de conformation... on met ensuite une compresse fendue garnie de beurre sur le cordon ombilical , en sorte que ce cordon passe par la fente & soit replié sur la compresse... On met une seconde compresse garnie de même sur la premiere & on les assujettit avec une bande.

D. Comment doit-on emmailloter l'enfant ?



R. On lui met d'abord un béguin... ensuite un bonnet aisé & large... , on l'emmaillotte à l'ordinaire , sans se servir de bandes & sur-tout sans *lui serrer la poitrine...* , par ce moyen l'emmaillotement nuira moins & se rapprochera plus des *Barcelonnettes* , qu'il seroit à désirer qu'on adoptât par-tout.... On couche l'enfant sur le côté pour qu'il rende ses glaires .. , on lui donne deux heures après quelques cuillerées à café d'eau sucrée , ce qu'on réitere toutes les deux heures ou trois heures... Si la mere nourrit on fait teter l'enfant dès qu'il y a du lait dans les mamelles , c'est-à dire , trois ou quatre heures après l'accouchement : ce premier lait est purgatif... Si elle ne nourrit pas on y supplée par de l'eau sucrée & miellée... Si la nourrice n'arrivoit pas dans les vingt-quatre heures , il faudroit nourrir l'enfant de lait coupé mêlé d'eau tiède & un peu sucrée.

D. Comment prépare t-on le lit de l'accouchée ?

R. On met sur les matelas un drap plié en quatre ou en huit selon sa grandeur , à l'endroit où doivent porter les fesses de l'accouchée... , on met ensuite le premier drap sur celui-ci , & à la même place que l'autre , un autre drap plié en quatre ou huit... , on acheve le lit à l'ordinaire , ou le bassine & on l'ouvre



une minute avant d'y mettre la malade afin que la vapeur s'exhale.

D. Qu'appelle-t-on *garnir* l'accouchée ?

R. Pour garnir la femme, on lui applique une serviette d'un linge doux, pliée en quatre sur le ventre; on l'assujettit au moyen d'une autre serviette en forme de bande..., on en fait autant sur les mammelles, *en observant de ne serrer* ni l'une ni l'autre. L'usage contraire, quoique fréquent pour en obtenir des avantages qu'il ne procure point, est très dangereux.... On lui couvre la tête suivant la saison..., on lui passe la chemise de couche..., c'est une chemise fendue en devant, ou si c'est une chemise ordinaire, on la retrousse au-dessus des hanches, afin qu'elle ne soit pas si-tôt gâtée par les vuidanges.... On lui fait un petit jupon avec une nape pliée, on lui remet un nouveau chauffoir & on la place dans son lit appreté comme ci-dessus, en observant de lui tenir la tête & la poitrine haute pour favoriser les vuidanges..., on ne la laisse point dormir avant trois ou quatre heures..., on converse avec elle., Elle doit éviter toutes passions vives.... On ne doit entrer dans sa chambre avec aucune odeur ni bouquet., il n'y faut ni fumée ni grand feu..., pendant l'été on peut ouvrir ses fenêtres en la



garantissant de l'air extérieur... : on peut lui donner un lavement douze ou dix-huit heures après l'accouchement..., mais jamais à l'approche ni pendant la durée de la fièvre de lait.

D. Quel est le régime que doit suivre la femme en couche ?

R. Si elle nourrit, elle peut manger un peu dès le premier jour si l'enfant tète bien, en observant de faire diette quand il y a trop de lait, sur-tout le troisième & le quatrième jour.

Celles qui ne nourrissent point peuvent le premier jour prendre une petite soupe & recommencer six heures après ; mais dans la fièvre de lait, on doit les tenir au simple bouillon... sur tout le troisième jour... Il faut provoquer la sueur en tenant l'accouchée bien couverte & lui donnant de l'eau de fleurs de sureau. Sa boisson doit être la ptisane faite avec le chien dent ou l'orge.. Dans les temps de sueur les vuidanges peuvent disparaître. Cet accident n'est pas inquiétant, elles reparoissent quand les sueurs diminuent, alors elles sont blanches & laiteuses.

D. Quand peut-on changer l'accouchée ?

R. Le lendemain de la fièvre de lait, avec la précaution néanmoins de la préserver du froid.. Ce jour-là on peut lui donner deux petites soupes avec un peu



de volaille ou d'autres viandes... , pour les chauffoirs & le drap qui sont sous l'accouchée , il faut les changer dès qu'ils sont sales... : certe propreté la sauve des plus grands accidents... Si elle ne nourrit pas on fait dissiper le lait en entretenant les sueurs , mais il faut se garder d'aucun topique.

---

## TROISIEME PARTIE.

---

### CHAPITRE PREMIER.

*Accouchements qui ne doivent ou ne peuvent point être terminés sans la main de la Sage-Femme.*

D. QUAND les accouchements ne peuvent pas être terminés sans la main de la Sage-Femme, n'y a-t-il pas quelques préparatifs extraordinaires ?

R. Oui. Le lit de travail décrit plus haut ne suffit plus , il en faut un plus ferme... On étend alors les matelas de toute leur longueur... , on place un planche entre deux , à moins que le lit ne soit assez



dur, cette planche doit être placée vers les pieds.

D. Y a-t-il quelque chose à observer pour la situation de la malade ?

R. Oui. Elle doit être placée sur le bout du lit, en sorte que le coccyx porte à faux... on soutient sa tête avec des oreillers, ses deux pieds portant sur deux chaises écartées... , un drap ou une couverture suivant la saison doivent la mettre à couvert... , deux aides doivent archouter ses épaules afin que s'appuyant, son corps ne remonte point... , deux autres personnes doivent servir de point d'appui à ses pieds ou à ses genoux... La Sage-Femme ayant préparé tout ce qui a été dit ci-dessus, se place entre les jambes de la femme... ; elle doit avoir coupé ses ongles, graissé sa main, relevé les manches de sa chemise, évitant néanmoins tout appareil qui pourroit effrayer la malade.. ; elle introduit deux doigts dans la matrice... , observe si l'orifice est mollet, combien il est ouvert, si les membranes sont déchirées ; quelle partie l'enfant présente... , elle procède ensuite à l'extraction.

D. Quelle observation est-il nécessaire qu'elle fasse ?

R. 1°. De n'introduire la main dans le vagin que doigt par doigt, insensiblement, en poussant en ligne droite & avec



douceur. 2°. De ne faire aucun mouvement de la main introduite dans la matrice dans le temps de la douleur ; elle doit saisir l'intervalle pour opérer & aller chercher la partie de l'enfant qu'elle veut extraire... 3°. De consoler la malade, de lui donner des espérances, de lui cacher le danger, à moins qu'il ne soit au point que son salut & les précautions des derniers instants ne permettent pas cet acte d'humanité.

D. Quels sont les accouchements qu'il ne faut pas abandonner à la nature ?

R. Ce sont ceux où l'enfant présente les pieds.. les genoux.. les fesses.. le sommet de la tête.. la face.. le col.. la poitrine.. le ventre.. les parties de la génération.. la nuque ou derrière du col.. le dos.. les lombes.. l'une ou l'autre oreille.. le côté droit ou gauche du col.. la main.. le bras.. la hanche..

#### PREMIERE RÉGION.

##### *L'enfant présentant les pieds.*

D. A quoi reconnoît-on les pieds, & combien ont ils de positions ?

R. On les reconnoît aux orteils & ils peuvent avoir quatre positions ; savoir, 1°. le talon vers le pubis, 2°. vers le



facrum , 3°. & 4°. vers l'une ou l'autre hanche.

D. Que faut-il faire quand les pieds se présentent ?

R. Si la femme est forte , qu'il n'y ait point de pertes graves , que le cordon ombilical ne soit point sorti , on attend que les pieds sortent , on les saisit alors des deux mains garnies d'un linge sec , & on tire l'enfant , comme il sera dit plus bas.

Si la malade est épuisée , qu'il y ait perte ou convulsion , &c. La Sage-Femme introduit sa main dans le vagin & va chercher les pieds... , s'il ne s'en présentoit qu'un , elle tire le corps pour faire suivre l'autre ; quand ce moyen ne lui réussit pas , elle va le chercher comme le premier.

D. Comment tire-t-on le reste du corps ?

R. La manœuvre varie suivant les positions... , nous avons dit que les pieds en présentoient quatre ; mais comme dans chacune l'enfant peut être en danger , il faut commencer par le baptiser.

D. Qui doit faire le baptême ?

R. Un homme , s'il y en a de présent à moins que ce ne soit le pere... , s'il n'y a point d'hommes , une femme peut faire la cérémonie , elle jette de l'eau en for-



me de croix sur la partie que l'enfant présente, & dit *je te baptise au nom du Pere, du Fils, & du Saint-Esprit, ainsi soit-il.* Si on doute de la vie de l'enfant, on ajoute *si tu es vivant...*, ensuite elle manœuvre de la maniere suivante.

PREMIERE POSITION DES PIEDS.

*Les talons tournés sur le pubis.*

1°. On amene les pieds, comme on a dit ci dessus, avec les mains garnies d'un linge sec, on tire en tous sens & très doucement..., quand les genoux sont sortis on les saisit & on tire avec les mêmes précautions... Quand les fesses paroissent, on y applique les mains & on les fait descendre en les portant de droite à gauche... Il faut saisir le cordon ombilical & le faire descendre environ d'un pouce, crainte qu'il ne se décolle.

2°. Quand les fesses sont dehors, il faut les tourner de maniere qu'elles regardent la cuisse droite ou gauche de l'accouchée..., on tire ensuite avec un peu plus de force en en haut & en en bas, pour faire descendre les épaules & la tête.

3°. Les épaules paroissant, la Sage-Femme tient d'une main l'enfant sur un linge sec en tirant un peu..., elle dégage



légèrement avec l'autre main l'épaule qui est vers le sacrum , introduit deux doigts dans le vagin & suivant le bras , va chercher le pli du coude. Elle le saisit & l'amene doucement sur la poitrine de l'enfant... , prenant ensuite l'enfant de de cette même main qui vient de manœuvrer , elle dégage le second bras avec l'autre main & de la même manière , c'est-à-dire , en allant chercher le pli du coude... , si la tête déjà trop descendue s'opposoit à cette manœuvre , on la repousse doucement pour dégager les bras , comme on vient de le dire.

4°. Les bras étant dégagés , il faut introduire les quatre doigts entre l'os sacrum de la mere & le visage de l'enfant , faire rouler doucement la tête , de manière que le menton se loge dans la courbure de l'os sacrum , afin que le grand diamètre de la tête soit dans le sens du grand diamètre du bassin... , ensuite on passe deux doigts sur les parties latérales du nez de l'enfant , *jamais dans la bouche* ; on soutient le corps avec la paume de la même main garnie d'un linge & avec l'avant-bras... , l'autre main est posée à plat sur le dos de l'enfant , les doigts atteignant le col... , on élève alors le tronc vers le pubis de la mere , & on tire avec les doigts appliqués sur le nez , enforte que le menton se rapproche de la poitrine .. , on porte les



fesses en en bas , on embrasse légèrement le col avec l'index & le doigt du milieu de la main placée sur le dos , on relève le petit corps vers le pubis en le portant alternativement à droite & à gauche par des mouvements doux jusqu'à ce que la tête soit sortie.

D. Que faut il faire ensuite ?

R. On place l'enfant entre les jambes de la mere , comme on l'a dit : s'il est violet , on ne fait point la ligature de son côté ; on laisse couler un peu de sang ; on lui souffle dans la bouche ; on lui chatouille le nez avec une barbe de plume ; on lui pince la poitrine ; on le frotte d'eau & de vinaigre , jusqu'à ce qu'il ait crié. . . . Quand la respiration est libre , on noue le cordon comme il a été prescrit , &c. . . . Il faut cependant examiner s'il n'a aucun membre de cassé , sur-tout lorsqu'il a beaucoup souffert . . . Dans ce cas , on appelle le Chirurgien.

#### DEUXIEME POSITION DES PIEDS.

##### *Les Talons vers l'os sacrum.*

D. Que faut-il faire quand les talons sont tournés vers l'os sacrum ?

R. Il faut que la Sage-Femme tâche insensiblement de les diriger vers le côté droit ou gauche du bassin , pour obtenir



une position plus avantageuse, & empêcher que le menton ne s'arrête sur la symphise du pubis; cette position obtenue rentre dans la première, & exige ensuite la même manœuvre.

D. Que doit faire la Sage Femme quand les fesses sont sorties, les talons se trouvant tournés vers le sacrum.

R. Elle doit porter quatre doigts de chaque main dans le vagin; les uns sur le ventre; les autres au dessus des fesses de l'enfant. . . . Faire descendre un peu le tronc, le repousser ensuite, & répéter cette manœuvre, en faisant tourner insensiblement l'enfant, jusqu'à ce que le ventre soit tourné de côté; ce qui ne doit se faire qu'avec la plus grande précaution. . . . Elle observera ensuite de dégager *toujours le premier* le bras de l'enfant, qui est en dessous. . . . Le reste de la manœuvre est décrit dans la première position.

D. Quelle doit être sa conduite lorsque le menton de l'enfant est accroché sur le pubis, & l'occiput sur la partie supérieure de l'os sacrum?

R. Cette position, très dangereuse pour l'enfant, exige une manœuvre fort difficile pour la Sage-Femme, & non moins douloureuse pour la mère. . . Il faut absolument la changer: pour obtenir cet effet, on introduit la main gauche



dans le vagin ; on la glisse sur la partie postérieure de l'enfant , jusqu'à ce que les doigts parviennent sous l'occiput , qu'on repousse autant qu'on peut ; on avance ensuite les doigts sur la partie latérale gauche ou droite , pour l'entraîner vers le côté droit ou gauche de la femme. . . . Le préférable est celui qui offre le plus de facilité ; à égalité d'obstacles c'est le droit . . . Pendant la manœuvre , on observe de rouler le tronc de l'enfant du même côté . . . nous recommandons encore de ne jamais *introduire les doigts dans la bouche de l'enfant* . . . . Nous revenons sur ce point , parceque cette pratique dangereuse a malheureusement été accréditée par quelques fameux Accoucheurs.

D. N'auroit-il pas suffi de tourner le tronc à l'extérieur , pour obtenir la bonne position.

R. Non ; car , quelque précaution que l'on prît , on risqueroit de décoller l'enfant.

#### TROISIEME POSITION DES PIEDS.

*Talons vers le côté gauche du bassin.*

D. Quels soins demande cette position ?

R. Elle est plus avantageuse ; elle



n'exige d'autres soins que de conduire , lorsque les fesses sont sorties , la hanche qui est sous la symphise du pubis vers la branche droite de cet os . . . . On termine ensuite l'accouchement ainsi qu'il a été prescrit.

#### QUATRIEME POSITION DES PIEDS.

*Talons tournés vers le côté droit du bassin.*

D. Que faut-il faire dans cette position ?

R. La même chose que dans la troisieme position , excepté , qu'au lieu de conduire la hanche qui est sous la symphise du pubis vers le côté droit, on la tourne vers le côté gauche.

---

### CHAPITRE II.

#### DEUXIEME RÉGION.

*L'Enfant présentant les genoux.*

D. **A** quoi reconnoît-on les genoux ?

R. Ils se présentent sous la forme de deux petites tumeurs arrondies , placées l'une à côté de l'autre . . . . Quand il ne s'en offre qu'une , il faut glisser le doigt pour chercher le pied ou les parties géni-



rales, parceque le coude peut présenter le même caractère.... S'il n'y a point d'accident, comme perte, affoiblissement, &c. on attend que les genoux sortent pour terminer l'accouchement.... Si les accidents ont lieu, il faut que la Sage-Femme aille chercher les genoux, & les amene.

D. Est-il nécessaire d'amener les deux genoux avant de déterminer l'accouchement?

R. Il suffit ordinairement d'en amener un, & on ne va chercher l'autre que quand le premier ne peut pas descendre. Si par hasard ils étoient arrêtés sur la partie inférieure de l'os sacrum, ou sur le périnée, il faudroit les diriger vers la vulve.

D. Combien y a-t-il de positions des genoux?

R. On les réduit à quatre, relatives à celles des pieds.

#### PREMIERE POSITION.

##### *Genoux vers l'os sacrum.*

Les genoux étant sortis, les fesses se trouvent vers la symphise du pubis.... C'est la première position des pieds; il faut manœuvrer de même.



DEUXIEME POSITION.

*Genoux vers le pubis.*

Les cuisses & le ventre sont vers la symphise du pubis, & les fesses vers le sacrum; c'est la deuxieme position des pieds.... Il faut déterminer le corps de côté avec les précautions prescrites.

TROISIEME ET QUATRIEME POSITIONS.

*Genoux vers le côté droit ou gauche du bassin.*

Les fesses sont vers le côté gauche ou droit: c'est la troisieme & quatrieme position des pieds; même manœuvre.

---

CHAPITRE III.

TROISIEME RÉGION.

*L'Enfant présentant les fesses.*

D. A quoi reconnoît-on cette espece d'accouchement?

R. Il se présente une tumeur mollette, partagée en deux par l'anús, sous la



forme d'une ligne enfoncée ; elle peut encore être indiquée par les parties génitales.

D. Que doit d'abord observer la Sage-Femme ?

R. Son premier soin doit être de s'assurer du volume des fesses. Si elle présume qu'elles puissent passer aisément, & qu'aucun des accidents dont on a fait mention ne détermine à la promptitude, elle attendra que les fesses sortent ; elle pourra en aider la sortie, en portant les doigts sur les deux branches, elle amenera aussi-tôt le tronc que les pieds suivront naturellement, & elle terminera ensuite l'accouchement comme il a été dit.... S'il y avoit des accidents, ou que les fesses fussent volumineuses, elle manœuvrera suivant la position.... On en compte encore quatre, toujours relatives à celles des pieds.

#### PREMIERE POSITION.

##### *Anus vers le pubis.*

La Sage-Femme, avec sa main droite, repoussera les fesses au-dessus de la marge du bassin, & les déterminera vers la hanche droite ; de manière que le ventre de l'enfant regarde la hanche gauche.... Elle avancera les doigts sur la cuisse, puis  
sur



sur les pieds, pour les amener comme dans la premiere position des pieds.

DEUXIEME POSITION.

*Anus vers le sacrum.*

Même manœuvre.

TROISIEME ET QUATRIEME POSITION.

*Anus vers le côté gauche ou droit du bassin.*

Dans la troisieme position, la Sage-Femme se servira de la main gauche au lieu de la droite : dans la quatrieme, c'est la même manœuvre que pour la premiere & deuxième position ; & c'est la main droite dont on se sert.

QUATRIEME RÉGION.

*L'Enfant présentant le sommet de la tête.*

D. N'y a-t-il pas des causes qui obligent, pour terminer ces espèces d'accouchements, d'aller prendre les pieds de l'enfant.

R. Oui ; on en a déjà fait mention ;



telles font l'affoiblissement de la mere, une perte violente, des syncopes, ou des convulsions, la sortie du cordon ombilical; &, enfin, la présence de plusieurs enfants, sur-tout si l'un est situé de manière qu'on ait à empêcher que la tête de celui qui se présente ne sorte; mais dans tous les cas, il ne faut pas que la tête soit sortie de la matrice; on ne pourroit, sans un grand danger, la repousser au-dessus du détroit supérieur... On n'a plus que la triste ressource du forceps.

D. Que faut il faire dans chacune des quatre positions, & quelles sont-elles?

R.

#### PREMIERE POSITION.

*Derriere de la tête vers le pubis.*

Dans cette position qu'on distingue aux fontanelles & aux sutures, la Sage-Femme introduit la main droite dans l'orifice de la matrice; elle repousse la tête de l'enfant sur la fosse iliaque droite; de manière que le visage regarde la hanche gauche de la mere.... Son autre main est posée au-dessus du nombril, pour empêcher la matrice de reculer.... Elle glisse les doigts de la main introduite dans la matrice, sur le visage, la poitrine & le ventre de l'enfant, jusqu'à ce qu'elle ait



trouvé les genoux.... Elle le renverse sur le ventre, va chercher un pied, & l'amene à l'orifice de la matrice.... Elle remonte sa main vers l'autre genoux; & la glissant jusqu'au pied, elle le saisit, & l'amene de même. Si la tête, retombant sur le détroit supérieur, apportoit obstacle à cette manœuvre, on la repousse encore, & on continue jusqu'à ce qu'on ait dégagé les pieds... On est même obligé quelquefois de se servir d'un lac ou ruban de fil, avec lequel on retient & on tire le pied, tandis que l'autre main éloigne la tête... Les pieds retirés, la Sage-Femme a égard à leur situation pour terminer l'accouchement, suivant les regles qu'on a données.

DEUXIEME POSITION.

*Derriere de la tête vers le sacrum.*

Même manœuvre que pour la premiere position de la tête.

TROISIEME ET QUATRIEME POSITION.

*Derriere de la tête vers le côté gauche ou droit du bassin.*

Dans la troisieme position, la Sage-Femme doit se servir de la main gauche;



pour le reste elle manœuvre comme dans la première position, excepté qu'elle doit pousser le ventre de la malade vers le côté droit, & même la faire coucher sur ce côté, après avoir tiré les pieds; il y a encore cette différence, que la Sage-Femme repousse la tête de l'enfant sur la fosse iliaque gauche, au lieu de la droite.

Dans la quatrième position, on se sert de la main droite comme dans la première; & c'est sur la fosse iliaque droite que la Sage-Femme repousse la tête de l'enfant... Si l'un des pieds étoit engagé entre la jambe & la cuisse opposées, il faudroit commencer par celui qui est libre,

---

## CHAPITRE IV.

### CINQUIÈME RÉGION.

#### *L'Enfant présentant la face.*

D. A quoi reconnoît-on que l'enfant présente la face?

R. Au nez, à la bouche, au rebord des orbites... Les préceptes que l'on va donner pour exécuter cette sorte d'accouchement, supposent toujours les accidents décrits ci dessus, qui empêchent



qu'on ne tire l'enfant par la tête, en la ramenant à une position avantageuse ; on doit être averti, une fois pour tout, qu'hors ces accidents, & quand l'accouchement peut se terminer autrement avec succès, la maniere la plus courte, est toujours celle que prescrit l'art.

D. Décrivez la manœuvre pour les quatre positions.

R. PREMIERE POSITION.

*Le front vers le pubis.*

Alors le menton est sur le sacrum... On se sert de la main droite pour porter la tête sur la fosse iliaque droite ; de maniere que le visage regarde la hanche gauche de la mere... On va ensuite prendre les pieds, comme dans la premiere position de la tête.

DEUXIEME POSITION.

*Le front vers le sacrum.*

Alors, le menton est sur le pubis ; la Sage-Femme se servira de la main droite qu'elle introduira dans le vagin... elle portera la tête sur la fosse iliaque droite... Prendra les pieds, en glissant la main sur la poitrine, sur le ventre &



les genoux de l'enfant, comme il a été dit pour la première position de la tête, & terminera l'accouchement, suivant les règles prescrites pour les pieds.

### TROISIEME ET QUATRIEME POSITION.

*Le front à gauche ou à droite du bassin.*

Pour la troisième position, la Sage-Femme se servira de la main gauche, & portera la tête sur la fosse iliaque gauche : le reste comme pour la troisième position du sommet de la tête.

Quatrième position. . . . On se sert de la main droite, & c'est sur la fosse iliaque droite qu'on pousse la tête de l'enfant. . . . Le reste comme dans la quatrième position du sommet de la tête.

## CHAPITRE V.

### SIXIEME RÉGION.

*L'enfant présentant la partie antérieure du col.*

D. A QUOI distingue-t-on quand l'enfant présente le col.

R. Si les eaux ne sont point écoulées, cela n'est pas aisé à reconnoître, sur-tout



si on ne se sert que d'un seul doigt. Il faut donc attendre que les membranes soient déchirées pour juger cette sorte d'accouchement. On introduit plusieurs doigts dans la matrice, dès qu'elle est assez relâchée. Une tumeur molle ayant le menton d'un côté, & le sternum de l'autre indique que c'est le col qui se présente. . . Cet accouchement ne doit jamais être abandonné aux forces de la mere, & dans chacune des quatre principales positions, il faut aller chercher les pieds.

D. Décrivez les quatre positions, & la manœuvre qu'il faut faire pour chacune.

R. PREMIERE POSITION DU COL.

*Le menton sur le pubis.*

Comme la premiere position de la face... Celle-ci est même plus avantageuse.

DEUXIEME POSITION.

*Le menton sur le sacrum.*

La poitrine est sur le pubis. C'est la même manœuvre que pour la deuxieme position de la face.

TROISIEME ET QUATRIEME POSITION.

*Le menton sur la hanche gauche ou droite.*

Dans la troisieme position, on se sert



de la main gauche. . . . dans la quatrième  
de la main droite. . . . Le reste comme la  
troisième & quatrième position de la face.

---

## CHAPITRE VI.

### SEPTIÈME RÉGION.

#### *L'enfant présentant la poitrine.*

D. **A** QUOI distingue-t-on que c'est la poitrine qui se présente ?

R. Il faut attendre l'évacuation des eaux, & la dilatation de la matrice. On reconnoît ensuite la poitrine à une tumeur large sur laquelle on peut distinguer le sternum & l'intervalle des côtes.

D. Décrivez les quatre positions.

#### R. PREMIÈRE POSITION.

##### *Le col de l'enfant sur le pubis.*

Le ventre est sur le sacrum. . . . On introduit la main droite dans la matrice. On repousse les cuisses ; & on porte la tête de l'enfant sur la fosse iliaque droite de la mère : on glisse la main pour aller chercher les pieds , & on les amène comme il a été dit.



DEUXIEME POSITION.

*Col de l'enfant sur le sacrum.*

On se sert de la main droite; tête de l'enfant repoussée vers le côté gauche; ventre de la mere repoussé vers le côté gauche par la main qui est à l'extérieur; pieds cherchés & dégagés suivant la méthode donnée.

TROISIEME ET QUATRIEME POSITION.

*Col de l'enfant, appliqué sur le côté gauche ou droit du bassin.*

Pour la troisieme position, la Sage-Femme se place un peu sur le côté gauche de la mere. Elle se sert de la main gauche, & termine l'accouchement comme dans la premiere position. Pour la quatrieme, elle se place vers le côté droit de la mere; se sert de la main droite. . . . Le reste comme dans la premiere position.

---

CHAPITRE VII.

HUITIEME RÉGION.

*L'enfant présentant le ventre.*

D. A quoi reconnoît-on cette position?

C v



R. Quand les eaux sont écoulées, & que l'orifice de la matrice est bien dilaté, on la reconnoît à sa mollesse, à l'insertion du cordon ombilical, au rebord cartilagineux des côtes, &c. Cet accouchement peut se terminer par les genoux, & en cas d'obstacles, par les pieds.

#### P R E M I E R E P O S I T I O N.

##### *Poitrine de l'enfant sur le pubis.*

Les parties génitales sont sur le sacrum de la mere. On porte la main droite ou gauche dans la matrice, jusqu'à ce que l'extrémité des doigts soit appliquée sur la partie antérieure des jambes. On entraîne les genoux; & en appuyant l'autre main sur le ventre, on tâche de diminuer l'obliquité de la matrice en devant, qui est considérable dans cette position. Les genoux étant engagés dans l'orifice de la matrice, on termine l'accouchement comme pour la seconde position des genoux.

#### D E U X I E M E P O S I T I O N.

##### *Poitrine sur le sacrum.*

Les cuisses sont appuyées contre le bas-ventre de la mere. Il faut aller chercher les genoux, & par conséquent introduire



la main de maniere que la partie convexe réponde à la symphise du pubis , & qu'elle soit très renversée sur le poignet.

TROISIEME ET QUATRIEME POSITION.

*Poitrine appuyée sur la fosse iliaque gauche  
ou droite.*

Dans la troisieme position , il faut avancer la main sur la fosse iliaque droite, parceque c'est-là que sont les cuisses.

Dans la quatrieme position au contraire , elles sont sur la fosse iliaque gauche.

Si l'accouchement eût dû se terminer par les pieds , on auroit suivi position pour position, ce qui a été dit pour celles de la poitrine.

---

CHAPITRE VIII.

NEUVIEME RÉGION.

*L'enfant présentant les parties génitales.*

D. A QUOI reconnoît-on que l'enfant présente ces parties.

R. Elles sont aisées à distinguer par elles-mêmes; & elles sont encore indiquées par l'intervalle des cuisses, & le voisinage du bas-ventre.



D. Décrivez les quatre positions, & dites ce qu'il faut faire pour chacune.

R. PREMIERE POSITION.

*Genoux apliqués sur le sacrum.*

DEUXIEME POSITION.

*Genoux appliqués sur le pubis.*

TROISIEME ET QUATRIEME POSITION.

*Genoux appuyés sur le côté droit ou gauche.*

On suit ce qui a été décrit pour les quatre positions du bas-ventre . . . . La manœuvre est exactement la même. Elle est plus facile, parceque, d'après la partie présentée, les genoux sont plus rapprochés de l'orifice de la matrice.

## CHAPITRE IX.

### DIXIEME RÉGION.

*L'enfant présentant le derriere du col ou la nuque.*

D. A quoi reconnoît-on cette position?

R. A l'occiput, aux apophises épineu-



ses des vertebres, & au haut du dos. On voit que cette sorte d'accouchement se rapproche de celle où l'occiput se présente, & qu'on a regardée comme avantageuse... Aussi, hors le cas d'accidents & d'obstacles, l'occiput se présentant, on abandonne l'accouchement aux forces de la mere, comme il a été dit. (Voyez ce qu'on a remarqué pour le sommet de la tête, page 50). Quand c'est la nuque qui se présente, il est difficile de ramener l'occiput à une position avantageuse; & on est obligé d'aller prendre les pieds.

D. Décrivez la manœuvre pour chaque position.

R. PREMIERE POSITION.

*L'occiput appuyé sur le pubis de la mere.*

Le dos est sur le sacrum. La Sage-Femme introduit la main droite dans la matrice, la passe sur le côté du col de l'enfant, & sur la poitrine. Elle repousse le dos de l'enfant sur la hanche droite; glisse les doigts sur le ventre; prend les genoux, puis les pieds, & les amene à l'orifice de la matrice, comme il a été dit en décrivant la premiere position de la face & du sommet de la tête.



## DEUXIEME POSITION.

*Occiput appuyé sur le sacrum.*

La main droite introduite dans la matrice, on porte la tête de l'enfant sur la fosse iliaque droite. On incline de l'autre main le ventre de la femme sur le côté gauche. On saisit les pieds, & on les amene en dehors comme lorsque l'enfant présente les pieds.

## TROISIEME ET QUATRIEME POSITION.

*Occiput sur le côté gauche ou droit..*

Pour la troisieme, on se sert de la main droite; on dégage les pieds comme dans les deux premieres positions de cette région. Pour la quatrieme, on se sert de la main gauche, & on termine de même.

## CHAPITRE X.

## ONZIEME RÉGION.

*L'enfant présentant le dos.*

D. A quoi reconnoît-on le dos?

R. A l'épine, aux omoplates & aux côtes.



D. Quelles sont les quatre positions ?

R. PREMIERE POSITION.

*Le derriere du col appuyé sur le pubis de la mere.*

La partie inférieure du dos est sur le sacrum , & les pieds vers l'orifice de la matrice.

DEUXIEME POSITION.

*Le derriere du col sur le sacrum.*

TROISIEME ET QUATRIEME POSITION.

*Le derriere du col sur le côté gauche ou droit.*

Ces quatre positions exigent la manœuvre des quatre positions du col.

DOUZIEME RÉGION.

*L'enfant présentant les lombes.*

D. A quoi reconnoît-on les lombes ?

R. A la continuation de l'épine , aux dernieres côtes , aux crêtes des os des iles.

PREMIERE POSITION.

*Le dos sur le pubis de la mere.*

SECONDE POSITION.

*Le dos sur le sacrum.*

TROISIEME ET QUATRIEME POSITION.

*Le dos sur la hanche gauche ou droite.*



On termine ces quatre positions ainsi que la première, la deuxième, la troisième & la quatrième position du derrière du col.

## CHAPITRE XI.

### TREIZIÈME RÉGION.

#### *L'enfant présentant l'oreille.*

D. A QUOI reconnoît-on l'oreille ?

R. On trouve sur l'orifice de la matrice une tumeur ronde sur laquelle on distingue l'oreille : sur les côtés, on reconnoît les futures, la mâchoire inférieure, &c.

D. Est-il indifférent que ce soit l'une ou l'autre oreille ?

R. Non. Cela détermine une position de pieds différente, & exige qu'on se serve d'une main différente. Il y a quatre positions.

#### PREMIÈRE POSITION.

##### *Oreille droite.*

Le sommet de la tête sur le pubis, & la face vers le côté gauche de la mère.

*On se sert de la main droite.*

##### *Oreille gauche.*

Le sommet de la tête vers le pubis, & la face vers le côté droit de la mère.

*On se sert de la main gauche.*

On suit la partie antérieure, & un peu



latérale du corps de l'enfant, pour aller chercher les pieds, & les amener dans le vagin. On peut observer que dans les quatre positions de cette région, hors le cas d'accidents, on peut déterminer le vertex à passer le premier, & abandonner l'accouchement aux forces de la mere.

DEUXIEME POSITION.

*Oreille droite.*

*Oreille gauche.*

Le vertex sur le sacrum, & la face vers le côté droit de la mere.

Le vertex sur le sacrum, & la face vers le côté gauche de la mere.

*On fait usage de la main gauche.*

*On fait usage de la main droite.*

On pousse la tête sur la fosse iliaque, & on avance la main sur la poitrine de l'enfant, sur le ventre, & jusqu'à ce qu'elle trouve les pieds. On sera posté avantageusement en se plaçant sur le côté gauche de la femme dont on doit pousser le ventre du côté droit, en appliquant dessus la main qui ne manœuvre pas.

TROISIEME POSITION.

*Oreille droite.*

*Oreille gauche.*

Le sommet de la tête est sur le côté gauche de la mere, & la face vers le sacrum.

Le sommet de la tête est vers le côté droit, & la face vers le pubis.

*On emploie la main droite.*

*On emploie la main gauche.*



On avance la main droite entre le visage de l'enfant & le sacrum.... on la glisse ensuite sur la poitrine & le ventre, pour aller prendre les pieds; le reste à l'ordinaire.

#### QUATRIÈME POSITION.

*Oreille droite.*

Le sommet de la tête est vers le côté droit, & la face vers le pubis.

*On emploie la main droite.*

*Oreille gauche.*

Le sommet de la tête est vers le côté droit, & la face vers le sacrum.

*On emploie la main gauche.*

On introduit la main droite entre le pubis de la mère & le visage de l'enfant. On la glisse sur la poitrine & le bas ventre de l'enfant, pour aller prendre les pieds, & les amener après avoir repoussé la tête avec le talon de la main. On achevera l'accouchement comme il a été dit. On se placera vers le côté droit de l'accouchée.

### CHAPITRE XII.

#### QUATORZIÈME RÉGION.

*L'enfant présentant le côté du col.*

D. **A** quoi reconnoît-on le côté du col?

R. A l'oreille & à l'épaule, qui se trouvent d'un côté & d'autre.



D. Décrivez les quatre positions.

P R E M I E R E P O S I T I O N.

*L'oreille droite appuyée sur le pubis.*

On voit que le moignon de l'épaule doit être sur le sacrum, & que le visage regarde la hanche gauche. . . . On termine l'accouchement en se servant de la main droite comme pour la premiere position de l'oreille.

D E U X I E M E P O S I T I O N.

*Oreille droite appuyée sur le sacrum.*

On se sert de la main gauche, & on manœuvre comme pour la premiere position de l'oreille.

T R O I S I E M E E T Q U A T R I E M E P O S I T I O N.

*L'oreille appuyée sur le côté gauche ou droit du bassin.*

Dans l'une & dans l'autre, on se sert de la main droite, & on termine l'accouchement comme dans la troisieme & quatrieme position de l'oreille.

---

C H A P I T R E X I I I.

Q U I N Z I E M E R É G I O N.

*L'enfant présentant le moignon de l'épaule droite.*

D. A QUOI reconnoît-on cette région?



R. Au bras, à la main, aux côtes & à l'omoplate.

D. Quelles sont les quatre positions?

R. PREMIERE POSITION.

*Le col de l'enfant est appuyé sur le pubis,  
& la poitrine vers le côté gauche.*

La hanche alors est sur le sacrum : le ventre de l'enfant regarde la hanche gauche de la mere.... On introduit la main droite dans la matrice : on l'avance sur la poitrine & le bas-ventre, pour aller prendre les pieds comme dans les autres positions.

DEUXIEME POSITION.

*Le col de l'enfant est appuyé sur le sacrum;  
& la poitrine vers le côté droit.*

La Sage-Femme, placée sur le côté gauche de l'accouchée, introduit la main gauche dans la matrice; la glisse sur la poitrine & le ventre de l'enfant pour aller prendre les pieds. Son autre main, appliquée sur le ventre de la mere, le repousse du côté droit.

TROISIEME ET QUATRIEME POSITION.

*Le col est appuyé sur le côté gauche ou droit  
du bassin.*

Dans l'un & l'autre cas, la Sage Femme se servira de la main droite. Elle la pas-



fera pour la troisieme position, entre le sacrum de la mere, & la poitrine de l'enfant. Pour la quatrieme, elle la passera entre le pubis de la mere, & la poitrine de l'enfant. Elle observera de se placer un peu sur le côté droit de la mere. . . . Elle dégagera les pieds comme on l'a dit pour l'oreille.

---

## C H A P I T R E   X I V .

## S E I Z I E M E   R É G I O N .

*L'enfant présentant la main.*

D. P E U T - O N déterminer l'accouchement par cette partie ?

R. Jamais ; parceque le tronc d'un côté, & la tête de l'autre, offrent une étendue absolument disproportionnée à l'orifice de la matrice.

D. Que faut-il donc faire dans ce cas ?

R. Aller chercher les pieds de l'enfant. Si l'orifice de la matrice n'est resserré que parce que les douleurs ne sont point avancées, on attend qu'il se dilate ; mais souvent il n'est étroit & dur que parce qu'il y a irritation & inflammation. . . . Alors il faut avoir recours à la saignée, même répétée, si les forces de la malade le permettent. On doit éviter de toucher trop souvent la matrice. Nous défendons toute amputation, incision, &c. du bras



forti, comme meurtrieres. Il n'y a de ressources que la patience & les moyens relâchants : quand la matrice se distend, & que la Sage-Femme peut y introduire la main, elle va chercher les pieds . . . . . Lorsqu'elle les tire, ou le bras forti s'applique sur le tronc, ou le tronc remontant, le détermine à remonter avec lui... il redescend ensuite comme dans tous les accouchements exécutés par les pieds, à moins que le coude ne s'accroche sur quelque point du bassin. Dans ce cas, la Sage-Femme avance plusieurs doigts dans le vagin, pour aller chercher la main. Si on forçoit sans cette précaution, on s'exposeroit à casser le bras arrêté.

## CHAPITRE XV.

### DIX-SEPTIEME RÉGION.

*L'enfant présentant la hanche droite.*

D. A QUOI reconnoît-on cette région ?

R. A la crête de l'os des iles, & aux cuisses.

D. Quelles sont les quatre positions ?

R. PREMIERE POSITION.

*Les fesses de l'enfant sur le sacrum de la mere.*

L'épaule est sur le pubis. Le ventre



de l'enfant regarde la hanche gauche. La Sage-Femme introduit sa main dans la matrice, . . . Elle saisit les pieds de l'enfant, qui sont sur son ventre ou sur ses fesses, observant d'appuyer son autre main sur le ventre de la femme?

DEUXIEME POSITION.

*Les fesses vers le pubis de la mere.*

La Sage-Femme introduit sa main gauche dans la matrice, & cherche les pieds appliqués sur le ventre de l'enfant. . . . Si elle ne les y trouve pas, elle porte cette main gauche sur les fesses de l'enfant où elle trouve les pieds: elle les saisit & les amene au dehors

TROISIEME ET QUATRIEME POSITION.

*Les fesses de l'enfant sont appuyées sur le côté droit ou gauche du bassin.*

Dans l'une & l'autre position, on se sert de la main droite: pour la troisieme position, la Sage-Femme l'introduit entre le sacrum de la mere, & le ventre de l'enfant: elle saisit les pieds & les amene au dehors. Si elle ne les rencontre pas, elle prend les genoux, & termine l'accouchement relativement à leur position. (Voyez ce qu'on a dit pour les genoux).



Pour la quatrième, la Sage-Femme introduit sa main entre le sacrum de la mère, & les lombes de l'enfant. Si elle trouve les pieds, elle les saisit. . . . si elle ne les trouve pas, elle avance la main sur le ventre de l'enfant où elle les rencontre & les amène au dehors.

18 <sup>e</sup> Région. . . . .	L'oreille gauche. Le côté gauche du col.
19 <sup>e</sup> Région. . . . .	
L'enfant présentant	
20 <sup>e</sup> Région. . . . .	Le moi- gnon de l'é- paule gau- che.
21 <sup>e</sup> Région. . . . .	
	La hanche gauche.

D. Pourquoi fait-on une classe à part de ces régions latérales, qui n'ont de différence avec leurs correspondantes dont on a parlé, que par ce qu'elles sont situées à gauche?

R. C'est que, comme on l'a déjà observé, cette situation à gauche exige une manœuvre un peu différente. . . . Il faut, par exemple, que la Sage-Femme se serve de sa main gauche, lorsqu'elle faisoit usage de la droite. Cette différence est la principale. . . . On suit pour le reste ce qui a été dit des mêmes parties latérales situées à droite.

QUATRIÈME



---

## QUATRIEME PARTIE.

---

### CHAPITRE PREMIER.

*Accouchements qui ne peuvent être terminés  
que par le secours des instruments.*

D. Quels sont ces accouchements ?

R. Ce sont ceux où la tête de l'enfant est *enclavée*, c'est-à-dire tellement arrêtée, que ni les douleurs les plus fortes ne peuvent la faire sortir, ni la main de la Sage-Femme la repousser.... Alors les parties de la mere sont gonflées.... Elle ne peut rendre les urines.... Le col de la vessie & le rectum sont promptement gangrenés, & la mere & l'enfant courent de grands dangers.... Une Sage-Femme prudente appellera un Chirurgien.

D. Quelles sont les causes de l'enclavement ?

R. 1°. La grosseur disproportionnée de la tête & du tronc, soit naturelle, soit par hydropisie, ou l'étroitesse du bassin : 2°. l'union de deux enfants, ou la tête double d'un seul : 3°. la tête demeurée seule dans la matrice : 4°. un enfant passé dans le bas-ventre, parceque la ma-



trice est déchirée : 5°. une conception extra-utérine , c'est-à-dire dans le bas-ventre, dans l'ovaire ou dans la trompe de Fallope : 6°. quelque maladie des parties molles de la génération.

D. Que doit-on faire quand la tête est trop grosse ?

R. L'accouchement est impossible, & on risque de la décoller en tirant l'enfant par les pieds. . . . Il faut alors appeller un Chirurgien. Il jugera si la tête est trop grosse par elle-même, par état de maladie ( par exemple si elle est hydrocéphale) ou seulement relativement au bassin. Il tâchera de découvrir si l'enfant est vivant ou mort ; & il se décidera suivant les circonstances.

D. A quel signe reconnoît-on ces différents états ; & que doit-on faire quand ils ont lieu ?

R. Quand c'est par elle même que la tête est trop volumineuse, ordinairement les os sont solides & résistants, les sutures sont étroites... , si l'enfant est vivant, il n'y a que l'opération césarienne, s'il est mort on ouvre le crâne & on évuide le cerveau... ; mais comme il y a danger éminent de mort pour la mere dans la premiere opération, & mort certaine pour l'enfant dans l'autre, il ne faut se déterminer qu'après l'état de l'enfant bien reconnu... malheureusement cet



État est difficile à reconnoître : l'absence des pulsations des arteres ombilicales , la froideur du cordon & la putréfaction universelle de l'enfant , sont les signes les moins équivoques de sa mort , mais il faut que le cordon soit sorti.

2°. On dit qu'un enfant est hydrocéphale , quand beaucoup d'eau contenue dans le cerveau rend la tête plus volumineuse relativement au bassin.

D. L'enclavement ne peut-il pas avoir lieu parceque la tête de l'enfant s'est présentée dans une mauvaise situation ?

R. Oui. Si la tête présente son plus grand diametre au plus petit diametre du bassin , il y a encore enclavement : celui-là est dû à l'obliquité de la matrice... : on le reconnoît en touchant la femme , parcequ'alors la fontanelle antérieure est à-peu-près sur le centre du détroit inférieur... Au commencement du travail on peut remédier à cet inconvénient , en faisant coucher la femme du côté opposé à celui où se trouvent & l'occiput de l'enfant , & l'inclinaison de la matrice. Si on n'arrive point à temps , il faut changer la situation de la tête avec la main , & quand ce moyen ne réussit pas se servir du *forceps*.

D. Que faut-il faire quand l'enfant a deux têtes , & à quoi le reconnoit-on ?

R. On ne peut guere le reconnoître



qu'en portant la main dans la matrice... Si les deux têtes prises ensemble sont trop grosses pour passer , & que l'enfant soit mort , il faut les séparer dans la matrice , & amener l'enfant par les pieds... On fait la même chose si deux enfants ne sont unis que dans une petite étendue quand même ils seroient vivants... ; mais si l'union est plus étendue , & qu'il y ait des parties communes , telles que la colonne vertébrale , & que les enfants jouissent de la vie , nous laissons aux grands Maîtres à décider s'il faut préférer l'opération Césarienne qui expose la mere à une mort presque certaine , ou la section du fœtus double qui le tue certainement.

D. A quoi reconnoît - on que l'enfant est hydropique de la poitrine ou du bas ventre , & que faut-il faire quand l'hydropisie donne au tronc un trop gros volume relatif ?

R. Quand la tête se présente la première & qu'elle n'est point sortie , l'hydropisie du ventre & de la poitrine est difficile à reconnoître , parceque la tête étant engagée , ne permet pas de passage à la main. Mais lorsque les pieds viennent les premiers , on peut s'assurer de l'hydropisie en touchant le ventre ou la poitrine , qui dans ce cas sont plus spacieux & plus flasques .. Il n'y a pas d'autre moyen pour faire réussir l'accouche-



ment, que d'ouvrir ces cavités pour en épancher les eaux.

D. Que faut-il faire quand la tête, séparée du tronc, est restée dans la matrice, & quelle peut être la cause de cet accident ?

R. La séparation de la tête peut être causée ou par son volume excessif, ou par la putréfaction de l'enfant, ou par la mauvaise manœuvre de l'Accoucheur..., il ne faut jamais abandonner sa sortie aux forces de la mere..., si elle est petite, on va la chercher avec la main..., si elle est trop grosse, on évuide le crâne.

D. Que faudroit-il faire si c'étoit le tronc qui fut resté dans la matrice ?

R. Si le tronc n'est pas trop engagé, on va prendre les pieds ou les mains de l'enfant. Si les épaules sont avancées, on se sert de lacs sous les aisselles, ou de crochets après avoir évacué les eaux qui sont dans les cavités s'il y en a.

D. Que faut-il faire quand l'enfant est dans le bas ventre, soit par l'effet d'une conception extra-utérine, soit parceque la matrice étant rompue, il en est sorti par la déchirure ?

R. Il n'y a pas d'autre moyen que d'inciser les muscles abdominaux, & de retirer l'enfant & ses dépendances.

D. Quelles sont les maladies des parties molles de la génération qui obligent



à recourir aux instruments dans l'accouchement ?

R. Ce sont des tumeurs ou inflammatoires abcedées, ou croniques ayant siège aux parties qui doivent livrer passage... L'adhérence des grandes levres... , la dureté de l'hymen... , des brides, des callosités au vagin... , l'obturation de la matrice, &c. Dans tous ces cas il faut appliquer les instruments à ces parties.

## CHAPITRE II.

*Enfant mort. Avortement... Mole. Obliquité de la matrice. Jumeaux. Accouchement de la femme morte.*

D. QUAND un enfant meurt dans le sein de la mere, cet accident est-il suivi de quelque indication ?

R. Oui. La mere ne sent plus de mouvement... , seulement lorsqu'elle se couche sur l'un ou l'autre côté, elle sent comme la chute d'une masse... , ses mamelles se gonflent, deviennent flasques... , son ventre ne grossit plus... , quand les membranes sont déchirées, le travail tarde peu... , elle rend des eaux noires & putrides.. Si l'enfant se présente dans une bonne position, & qu'il n'y ait point



d'accidents , on abandonne l'accouchement aux forces de la mere. En tout autre cas on va chercher les pieds , & on les tire avec précaution pour ne point séparer la tête.

D. Qu'est-ce que l'avortement ?

R. En général c'est l'accouchement avant terme , on le désigne plus communément sous le nom de *fausse couche* , & il conserve ce nom quand l'accouchement a lieu avant le septieme mois : après ce terme ; & avant le neuvieme , on l'appelle accouchement prématuré.

D. Quelles sont les causes de cette espece d'accouchement ?

R. Elles sont multipliées ; telle est la présence de quelque corps étranger , dans les reins , dans les ureteres , dans la vessie , &c , la plétore ou l'inanition... , les maladies aiguës ou croniques... , les chûtes , les efforts , les passions vives... , toutes ces causes donnent lieu à un faux travail. De-là l'accouchement , si on n'a pu le calmer... , c'est la connoissance de la cause qui l'a occasionné qui doit déterminer le remede.

Qu'est-ce que la mole ?

R. C'est un corps rougeâtre plus ou moins solide , quelquefois *vésiculaire* , qui n'a point d'adhérence intime avec la matrice. En se décollant il donne lieu à une perte... : on croit communément que



c'est le résultat d'une conception dégénérée, ou mauvaise dans son principe... On ne peut distinguer la mole du vrai fœtus qu'en introduisant la main dans la matrice... , s'il y a perte considérable & qu'on craigne l'épuisement, on cherche à favoriser la sortie de la mole & à l'amener au dehors.

D. Qu'est-ce que l'obliquité de la matrice ?

R. On dit que la matrice est oblique quand son axe croise celui du bassin. Il paroît que la vraie cause de l'obliquité latérale dépend de la situation & de la plénitude du *rectum*, ainsi que de la situation que prennent les intestins grêles quand la grossesse est plus avancée... L'obliquité en avant vient de la saillie de la colonne lombaire, de l'avance de la partie supérieure du sacrum, & du relâchement des muscles abdominaux..., on remédie à l'obliquité latérale en faisant coucher la femme sur le côté opposé.

D. Peut-on reconnoître quand il y a plusieurs enfants dans la matrice ?

R. Ordinairement le ventre est plus gros, on y trouve une dépression longitudinale, & la femme enceinte ressent des mouvements plus violents. Ces moyens indicateurs ne peuvent guere avoir lieu dans les cinq ou six premiers mois de la grossesse, ils sont même équi-



voques après ce terme. Dans l'accouchement le toucher donne un moyen plus sûr de découvrir s'il y a plusieurs enfants. Si la tête est petite qu'il y ait peu d'eau, & que le ventre soit très gros, on peut conjecturer qu'il y en a plus d'un, quand même on ne sentiroit qu'une tête à l'orifice de la matrice. On doit encore en supposer plusieurs quand le ventre ne désenfle pas lorsque le premier est sorti.

D. Que faut-il faire quand il se présente plusieurs enfants ?

R. La Sage Femme doit bien étudier leur situation, afin qu'en voulant extraire l'un, elle ne nuise pas à l'autre... , quelquefois ces enfants ont des enveloppes particulières, quelquefois elles sont communes, & quelquefois enfin, les unes sont communes & les autres particulières. S'il n'y a pas d'accidents, & que l'enfant se présente avantageusement par la tête, elle peut abandonner l'accouchement aux forces de la mere... Dans tout autre cas il faut qu'elle aille chercher les pieds, & elle doit bien distinguer ceux qui appartiennent au même enfant, ce qu'elle fera en suivant le pied qu'elle tient, jusqu'à l'enfourchure des cuisses, & en descendant le long de l'autre cuisse... Si la tête de l'autre enfant fait obstacle, elle la repoussera; elle en fera de même pour le tronc, & lorsqu'elle aura extrait le pré-



mier , elle ira chercher le second en suivant toujours les mêmes regles.

D. Que faut-il faire quand la femme enceinte est morte ;

R. Si elle meurt en couche , & que l'orifice de la matrice soit assez dilaté , la Sage-Femme terminera l'accouchement suivant les regles prescrites pour les accouchements ordinaires.

Si la femme meurt à la suite d'une maladie aiguë , ou quand le travail n'est pas assez avancé pour avoir dilaté l'orifice de la matrice , la Sage-Femme prendra un rasoir , ouvrira les muscles abdominaux & la matrice même , en prenant garde de blesser l'enfant , & le retirera par les pieds. Elle doit toujours lui faire donner le baptême avant d'en faire l'extraction.

---

## CINQUIEME PARTIE.

---

### *Des maladies des femmes relatives à la grossesse.*

D. QUELLES sont les maladies des femmes enceintes ?

R. Ce sont les nausées , les vomissements... , la plétore , la constipation.. , les maux de dents , les tintements d'oreille , le crachement de sang... , le dévoiement ,



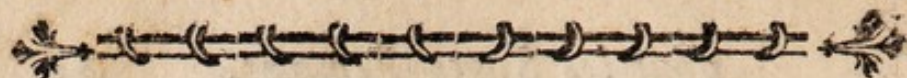
le dégoût , les palpitations , les hémorroïdes , les crampes , l'œdeme ou gonflement des jambes.

D. Quelles sont les maladies des femmes accouchées ?

R. Ce sont les lochies rouges & blanches, leur suppression, la fièvre de lait, le gonflement des mammelles, les dépôts de lait, la déchirure du périnée ou des grandes levres, la contusion de ces parties ou du canal de l'uretère, la difficulté d'uriner, les douleurs dans les parties latérales du ventre, la diarrhée, les hémorroïdes, une perte, une hernie, l'œdeme, la chute de fondement, la suffocation de matrice, les vapeurs, &c. &c. &c.







AVIS ET PRÉCEPTES  
SUR DIVERS OBJETS  
DE L'ART  
DES ACCOUCHEMENTS.

---

**O**N a traité ici de plusieurs especes d'accouchements très rares. Ces accouchements peuvent se présenter, il faut donc les connoître. D'ailleurs, pour savoir, même peu, il faut étudier beaucoup de choses, ou bien il ne reste rien dans la mémoire.

Comme les Sages-Femmes de la campagne sont souvent consultées sur la saignée à faire aux femmes enceintes, il est nécessaire qu'elles aient quelques principes sur un point si important.

1°. Il ne faut pas faire saigner une femme enceinte ni à quatre mois & demi, ni au septieme mois ; en aucun temps de la grossesse, à moins que la saignée ne soit indiquée.

2°. La saignée est indiquée, c'est-à-dire qu'elle sera utile, lorsque la femme étant très sanguine, ce que l'on connoît par les regles abondantes auxquelles elle est sujette lorsqu'elle est hors le temps



de la grossesse, elle a des étourdissements, des étouffements, des douleurs de tête ou de dos, des pesanteurs de tête avec des saignements de nez; qu'elle a un goût de sang dans la bouche; ... qu'il y a un écoulement de sang par la vulve, & péril d'un avortement; .... alors il est prudent de saigner la femme enceinte.

3°. On fait la saignée en deux fois; c'est-à-dire qu'après avoir tiré une palette ou une palette & demie de sang, on suspend pour quelques minutes l'évacuation sanguine, pour laisser ensuite couler le sang, jusqu'à ce que la saignée soit suffisante & proportionnée aux forces de la femme.

Avec ces précautions, on évite la syncope ou pamoison; ce qui deviendroit dangereux pour le fœtus, & pourroit le faire périr.

4°. La saignée est nuisible à la femme enceinte, lorsque, pendant ses regles, elle perd peu de sang; qu'elle est ordinairement pâle, décolorée, bouffie, jaune, & qu'elle mange peu, ou qu'elle vomit les aliments qu'elle prend. Si elle a du dévoiement, ou qu'elle y ait été sujette peu de temps avant sa grossesse; .... mais s'il y a des douleurs de reins & de tête, & autres graves accidents, il faudroit saigner, quoiqu'il y ait de la pâleur sur le visage. La saignée détruiroit l'irri-



tation qui cause ces douleurs, & qui pourroit causer la fausse couche...

5°. Il y a des bouffissures qui exigent la saignée, alors il faut prendre l'avis des gens de l'art, lorsqu'on en a la facilité. Il est important de consulter, dans le doute, si telle bouffissure, de telle ou telle partie du corps, est dangereuse ou non....

6°. Les précautions à prendre avant & après la saignée, sont 1°. de donner un lavement d'eau tiède à la femme enceinte la veille du jour qu'elle doit être saignée. 2°. Il faut la saigner le matin à jeûn & dans son lit, où elle restera ensuite pendant deux ou trois heures... 3°. Qu'elle ne travaille point ce jour là, & pendant plusieurs autres jours, s'il y a eu menace de fausse couche.... 4°. Qu'elle se tienne tranquille, d'esprit & de corps, tandis que le danger existe.

7°. Lorsqu'une femme enceinte est en danger de faire une fausse couche, il faut aussi-tôt consulter, s'il est possible, les personnes de l'art, .... la mettre au lit, la faire saigner; qu'elle boive de la pisanne faite avec un peu de réglisse ou de chiendent, ou simplement de l'eau panée, légère; mais que ses boissons, même le bouillon, soient froides. Elle doit éviter de prendre du mouvement, se tenir tranquille, ne pas user de vin pur, ni d'au-



une liqueur chaude ou spiritueuse ; ne vivre , enfin , que de bouillon léger & de pain pendant le danger de l'avortement.

8°. Les femmes qui sont sujettes aux fausses couches doivent , dès qu'elles se croient enceintes , s'abstenir de coucher avec leurs maris , &c...

9°. Quand aux purgations , l'exercice & la sobriété & la frugalité des femmes enceintes de la campagne les en dispensent communément. Les purgatifs amers , tels que la rubarbe , &c. sont les plus salutaires , lorsque le besoin est jugé tel par des Ministres de santé.

10°. Il faut retourner l'enfant toutes les fois qu'il ne présente pas la tête ou les pieds , & lors même qu'il ne présente pas bien sa tête.

11°. Quand il présente le derriere, il est à propos de le tirer par les pieds , parcequ'alors la face est communément en devant.

12°. Les convulsions de la mere, les pertes de sang, &c, exigent qu'on se hâte de l'accoucher.

13°. On ne peut plus retourner l'enfant lorsque sa tête est tombée dans le vagin , ou qu'elle est enclavée.

14°. C'est entre l'intervalle de deux douleurs qu'il faut introduire la main bien graissée , pour aller chercher & retourner l'enfant mal situé.



15°. Il faut attendre que l'orifice de la matrice soit assez dilaté, assez raccourci, suffisamment mollet pour y porter la main sans trop de violence, & sans risquer de blesser aucunement.

16°. On cessera de travailler lorsque les douleurs se renouvelleront, & pendant le temps des convulsions, pour recommencer ensuite le travail quand les douleurs & les convulsions sont passées.

17°. Il faut toucher rarement dans le commencement d'un vrai travail ou dernières douleurs, très modérément quand il avance, peu ou point du tout sur la fin, sur-tout quand tout va bien.

18°. Il ne faut point fatiguer la femme en couches; être soi-même bien persuadé que c'est la nature qui fait l'accouchement, & qu'on ne peut point l'avancer ni le retarder; qu'ainsi il faut ordinairement, & presque toujours, se tenir tranquille, & laisser agir doucement la nature, en donnant tout le temps nécessaire à l'accouchement de se faire.

19°. Les roties au vin, les ratafias, les liqueurs spiritueuses sont pernicieuses à la femme en couches & accouchée...

20°. Quand le placenta n'est pas sorti, il vaut mieux en faire l'extraction par l'opération de la main, que d'en exciter la sortie par des boissons chaudes ou des re-



medes, qui sont aussi inutiles que meurtriers.... S'il y a de la pourriture, on procure alors la sortie de ce placenta, par le moyen des injections acqueuses & tièdes faites dans la cavité de la matrice, avec le secours d'une seringue, & répétées très souvent.

20°. L'on fait qu'un enfant est vivant lorsqu'en touchant le cordon ombilical l'on y sent le battement des artères; mais il faut bien observer si ce battement n'est pas celui des artérioles du bout des doigts qui touchent le cordon.

21°. Quand une femme en couche a été ou est sujette à quelque hernie ou descente avant ou pendant sa grossesse, il faut, pendant le travail, à chaque douleur faire une compression mollette avec la main sur l'endroit de la hernie.... Si la hernie existe, la faire réduire par quelqu'homme de l'art.

22°. L'aîné des jumeaux est celui qui se présente le premier, en total ou en partie, même par le bout du doigt ou du pied.... Pour ne pas le confondre avec l'autre, il faut lui attacher un fil à la partie qu'il présente; afin que si on est obligé d'aller chercher les pieds de l'un ou l'autre, on sache toujours qu'elle est celui qui s'est présenté le premier.... Celui-là est l'aîné, puisqu'on compte



l'âge d'un enfant du jour de sa naissance, c'est-à-dire de l'instant qu'il a paru, non de celui de sa conception qu'il est impossible de fixer.

F I N.

---

E R R A T A.

*On prie le Lecteur de corriger à la main les fautes que l'on va marquer, & qui sont les plus essentielles.*

**P**AGE 13, ligne 23, l'orifice de la matrice est ouvert pour, *lisez* l'orifice de la matrice est assez ouvert pour.

Page 15, ligne 8, le nuque, *lisez* la nuque.

Page 25, lign. 23 & 24, elle doit aussi passer le corsus, *lisez* elle doit aussi passer le cordon en dessus.



*EXTRAIT des Registres de l'Académie  
Royale des Sciences, du 21 Janvier  
1775.*

**N**OUS avons examiné, par ordre de l'Académie, un Ouvrage qui lui a été présenté par M. DUFOT, Docteur en Médecine, pensionné du Roi, & de la Ville de Soissons, & Professeur de l'Art des Accouchements.

Cet Ouvrage a pour titre, *Catéchisme sur l'Art des Accouchements*, avec cet Epigraphe ;

*On ne sauroit rendre la langue de chaque science trop simple, &, pour ainsi dire, trop populaire, Dict. Encyclop. au mot ELÉMENTS, T. V, pag. 494.*

L'Auteur a pour objet, en publiant cet Ouvrage, de mettre l'Art des Accouchements à la portée des Sages-Femmes. Consacré depuis longtemps à l'instruction de celles qui habitent la Généralité de Soissons, il prend le parti de faire imprimer les Leçons qu'il leur a déjà faites plusieurs fois.

L'Auteur traite d'abord, dans cet Ouvrage, des Connoissances qui sont nécessaires à un Accoucheur, & l'on fait qu'il en faut beaucoup pour pratiquer cet Art.

M. DUFOT donne ensuite une description Anatomique, succinte & courte, mais suffisante pour son objet, des parties de la génération de la femme ; & ce travail l'a mené nécessairement à la description des os du bassin, dans lequel les parties internes de la génération de la femme sont contenues. L'Auteur décrit aussi les parties externes, & donne une description Anatomique du fœtus & de l'arrière-faix, &c.



Il étoit nécessaire qu'il traitât de ces deux objets avant de s'occuper de l'Art des Accouchements.

Il entre ensuite en matière, & il commence par décrire l'Accouchement naturel ; c'est celui qui se termine par les seules forces de la nature ; & l'Auteur indique les points de doctrine généraux qu'il faut qu'une Sage-Femme connoisse, comme la manière de situer la femme en travail, la méthode de lier le cordon ombilical, d'emmailloter l'enfant ; & c'est dans ce chapitre que M. DUFOT insiste beaucoup sur les secours qu'il faut donner à la femme qui vient d'accoucher, & ce n'est pas-là un des articles des moins essentiels de son Ouvrage. L'Auteur s'accupe ensuite des Accouchements qui ne pourroient se terminer heureusement sans le secours de la main de l'Accoucheur.

Il traite après des Accouchements laborieux qui exigent le secours des instruments.

Cet Ouvrage, qui est simple, est aussi très méthodique, & l'Auteur n'a rien négligé pour se faire entendre des personnes en faveur desquelles il a composé son livre.

Quant aux préceptes qui y sont répandus, l'Auteur les a puisés tantôt dans les meilleurs livres que nous avons sur l'Art des Accouchements, & tantôt dans sa propre pratique.

C'est d'après ces considérations que nous croyons que l'Académie peut donner son approbation au *Catéchisme sur l'Art des Accouchements*, que M. DUFOT lui a présenté, Signé, TENON & PORTAL D. M.

Je certifie l'extrait ci-dessus conforme à son original, & au jugement de l'Académie, à Paris, le 14 Janvier 1775. Signé, GRANDJEAN DEFOUCHY, Secrétaire Perpétuel de l'Académie Royale des Sciences.



---

*Rapport de MM. les Commissaires de la  
Faculté de Médecine de Paris.*

**N**ous avons examiné, par l'ordre de la Faculté, un Manuscrit, ayant pour titre, *Catéchisme de l'Art des Accouchements*, par M. DUFOT, Médecin pensionné de la ville de Soissons, & Professeur de l'Art des Accouchements, &c. Tout ce qui peut caractériser un bon ouvrage se trouve réuni dans celui-ci; le style en est clair, concis, simple, & proportionné à la portée des personnes à l'instruction desquelles l'Ouvrage est destiné; les objets y sont présentés avec ordre, méthodiquement disposés, suffisamment développés; &, ce qui vaut mieux encore, la doctrine enseignée est saine, & porte sur les meilleurs principes; ce qui nous fait penser que cet Ouvrage est très digne de l'approbation de la Faculté: à Paris, ce 4 Mars 1775. Signés, M. A. PETIT, D. M. P. BERTRAND. VACHER DE LA FEUTRYE. C. A. GOUBELLY, D. M. P. ALPHONSE LE ROY.

---

*Décret de la Faculté de Médecine  
de Paris.*

**L**e mardi sept Mars mil sept cens soixante & quinze, la Faculté de Médecine ayant entendu le rapport de MM. A. PETIT, BERTRAND, LE VACHER DE LA FEUTRYE, GOUBELLY & LE ROY, qu'elle avoit nommés pour examiner un Ouvrage, qui a pour titre, *Catéchisme sur l'Art des Accouchements*, par M. DUFOT, Médecin



Pensionnaire du Roi & de la ville de Soissons, &c, &c, a unanimement adopté le jugement de MM. les Commissaires, en applaudissant au zele d'un Médecin, dont l'objet est la conservation des meres & des enfants, en procurant aux Chirurgiens & aux Matrones de la campagne, les vrais moyens d'administrer aux femmes enceintes & en couches les secours dont elles ont besoin. J. L. ALLEAUMES, Doyen.

---

*APPROBATION du Censeur Royal.*

**J'**A I lu, par ordre de Monseigneur le Garde des Sceaux, un Ouvrage manuscrit, intitulé, *Catéchisme de l'Art des Accouchements à l'usage des gens de la campagne, &c*, par M. DUFOT, Médecin Pensionnaire de la ville de Soissons, &c, & je crois que c'est entrer dans les vues du Gouvernement, & rendre un service essentiel à l'humanité que de permettre l'impression d'un Ouvrage aussi précis, aussi méthodique que celui-ci, & fait pour instruire les Sages-Femmes, & prévenir les malheurs qui résultent trop fréquemment du défaut d'instruction dans les campagnes. A Paris, ce 6 Février 1775.

*Signé, GARDANE,*



