HAL
open science

Accoucher au XVIIe siècle : les Observations sur la grossesse et l'accouchement des femmes et sur leurs maladies et celles des enfants nouveau-nés du chirurgien-accoucheur François Mauriceau

Marine Laville

To cite this version:

Marine Laville. Accoucher au XVIIe siècle : les Observations sur la grossesse et l'accouchement des femmes et sur leurs maladies et celles des enfants nouveau-nés du chirurgien-accoucheur François Mauriceau. Histoire. 2014. dumas-01102357

HAL Id: dumas-01102357

https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01102357

Submitted on 12 Jan 2015

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

UFR des LETTRES, LANGUES, SCIENCES HUMAINES ET SPORTS

MASTER RECHERCHE

« CULTURES, ARTS ET SOCIETES »

ANTHROPOLOGIE, HISTOIRE, ARCHEOLOGIE

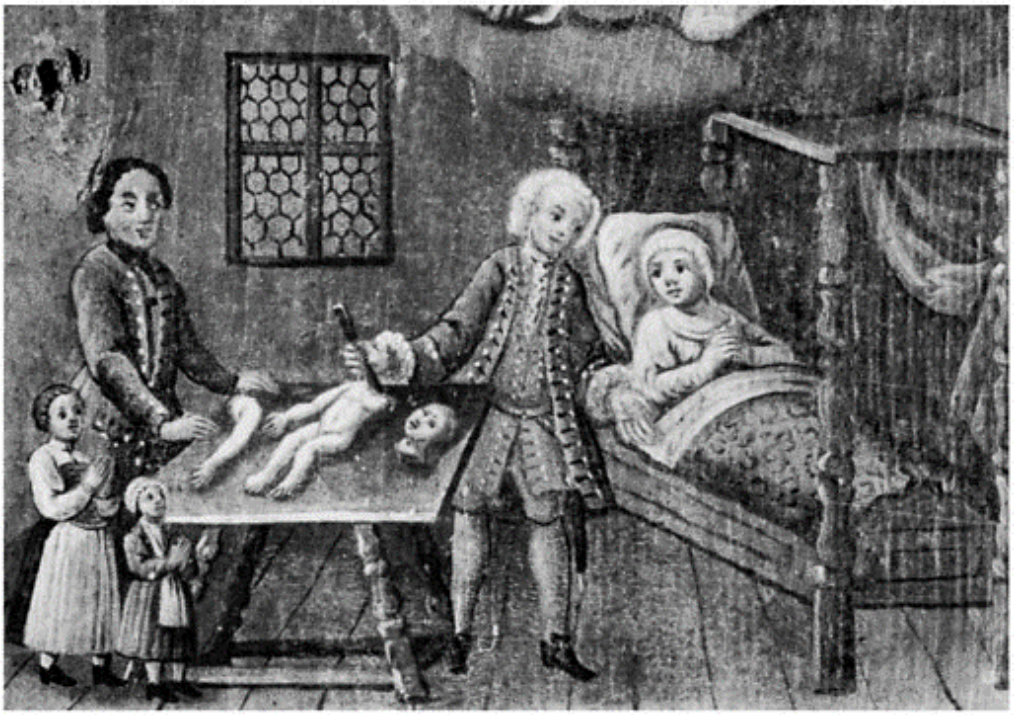
HISTOIRE

DEUXIEME ANNEE

Accoucher au XVIIe siècle

Les *Observations sur la grossesse et l'accouchement des femmes et sur leurs maladies, et celles des enfants nouveau-nés*

du chirurgien-accoucheur François Mauriceau



Travail d'Etude et de Recherche

Présenté par Mlle **Marine Laville**

Sous la direction de M. le Professeur **Maurice Daumas**

Juin 2014

UFR des LETTRES, LANGUES, SCIENCES HUMAINES ET SPORTS

MASTER RECHERCHE

« CULTURES, ARTS ET SOCIETES »

ANTHROPOLOGIE, HISTOIRE, ARCHEOLOGIE

HISTOIRE

DEUXIEME ANNEE

Accoucher au XVIIe siècle

Les *Observations sur la grossesse et l'accouchement des femmes et sur leurs maladies, et celles des enfants nouveau-nés*

du chirurgien-accoucheur François Mauriceau

Travail d'Etude et de Recherche

Présenté par Mlle **Marine Laville**

Sous la direction de M. le Professeur **Maurice Daumas**

Juin 2014

En couverture :

Ex-voto de Souabe, 1759, extrait de l'article de Marie-France Morel, « Voir et entendre les fœtus autrefois : deux exemples, *Spirale,* 2005, n°36, p. 23 à 35.

La mère a survécu à l'accouchement mais pas l'enfant : en tentant de l'extraire, le chirurgien l'a démembré. Figurent également les deux autres enfants de la famille, que l'on voit en train de prier. A côté d'eux, la femme représentée peut être une parente, ou la sage-femme qui a tenté d'intervenir avant le chirurgien.

Accoucher au XVIIe siècle

Les *Observations sur la grossesse et l'accouchement des femmes et sur leurs maladies, et celles des enfants nouveau-nés*
du chirurgien-accoucheur François Mauriceau

Remerciements

Je tiens à remercier mon directeur de recherche M. Maurice Daumas pour ses conseils et ses encouragements.

Je souhaiterais également remercier M. Jean-Pierre Laville pour ses longues relectures et ses commentaires.

SOMMAIRE

AVANT-PROPOS **6**

PRESENTATION **8**

PREMIERE PARTIE .....

LA PRATIQUE DE L'ACCOUCHEMENT CONTRE-NATURE, UNE NOUVELLE DISCIPLINE DANS LE MONDE DE LA MEDECINE **13**

DEUXIEME PARTIE .....

UN SAVOIR-FAIRE ENTRE HERITAGE ET MODERNITE **43**

TROISIEME PARTIE .....

UNE INCURSION DANS LA VIE PRIVEE **74**

CONCLUSION **105**

BIBLIOGRAPHIE **108**

ANNEXES **115**

AVANT-PROPOS

Les *Observations sur la grossesse et l'accouchement des femmes et sur leurs maladies et celles des enfants nouveau-nés* sont parues en 1695, cependant l'ouvrage est augmenté en 1708 des *Dernières observations sur la grossesse*. Pour être sûre de travailler sur une édition complète et comprenant tous les changements qu'aurait pu opérer l'auteur, la présente étude repose sur un texte paru en 1715, plusieurs années après la mort de François Mauriceau.

J'ai été, durant dix heures, dans de grandes douleurs, ce qui, à dire la vérité m'effraie tellement que je ne me soucie plus d'être un tuyau d'orgue, comme vous me l'écrivez. Les enfants sont trop durs à venir ; s'ils vivaient, on prendrait son parti ; mais quand on les voit mourir […] alors il n'y a plus aucun plaisir à tout ça.

Elisabeth-Charlotte de Bavière, Duchesse d'Orléans à Mme de Harling, *Correspondances*, 1676.

PRESENTATION

Depuis la Renaissance, la médecine connaît un véritable essor en Europe. Elle s'organise en plusieurs disciplines, enseignées dans les facultés : l'anatomie, la chirurgie, la botanique, la pharmacie, etc…[1] Les avancées médicales sont nombreuses, comme la description de la circulation sanguine en 1628 par William Harvey. L'un des principaux thèmes de cette recherche médicale reste la procréation[2]. On tente de comprendre le mystère de la vie, de la conception à l'accouchement. La France ne fait pas exception, la grossesse, l'accouchement sont au cœur de l'intérêt scientifique et populaire, comme on peut le voir en littérature[3]. Toutefois, il faut noter que nombre de théories et d'écrits sont empreints de préjugés religieux.

Parmi les premiers auteurs sérieux à évoquer la pratique des accouchements figurent Ambroise Paré (vers 1509-1590) et Jacques Guillemeau (1549-1613). Malgré leur œuvre très large, les deux auteurs évoquent la pratique des accouchements de manière détaillée. Dans sa *Biefve Collection de l'administration anatomique* en 1549**,** Ambroise Paré explique dans un chapitre comment extraire un enfant. En 1573, le premier de ses *Deux Livres de chirurgie* s'intitule *De la Génération de l'homme et manière d'extraire les enfans hors du ventre de la mère, ensemble de ce qu'il faut faire pour la faire, mieux et au plus tôt accoucher* […]. Guillemeau a également écrit des ouvrages traitant de nombreux sujets, l'un d'entre eux s'intitule, *De l'Heureux Accouchement des femmes* en 1609[4].

La vision et la pratique de l'accouchement subissent une profonde mutation tout au long du XVI-XVIIe siècle. Si l'accouchement a longtemps été un acte privé, présidé par des femmes, des matrones n'ayant souvent comme formation que leur propre expérience de la grossesse et de l'accouchement[5], il est peu à peu repris par des professionnels. En premier lieu par des sages-femmes, qui sont de plus en plus formées comme le souhaite la nouvelle législation en vigueur. En effet, une ordonnance de 1560 les oblige à suivre une formation assurée par des chirurgiens-

---

[1] Louis-Dominique Leroy, *Annales de la société de médecine d'Anvers*, Anvers, Imprimerie Buschmann, 1863, p. 173.

[2] « Jamais on n'a tant fouillé dans le corps de l'homme que depuis un siècle. Mais de toutes les parties qu'on a examinées avec une incroyable curiosité, il n'y en a point qu'on ait plus exactement épluchées que celles qui servent à la génération », Bayle, 1684, cité dans l'ouvrage de Jacques Gelis, *Le médecin et la sage-femme*, Fayard, Paris, 1988.

[3] François Rouget et Colette H. Winn, *Louise Boursier : Récit véritable de la naissance de Messeigneurs et Dames, les enfans de France, instructions à ma fille et autres textes*, Paris, Droz, 2000, p. 11.

[4] A partir de l'inventaire de Valérie Worth-Stylianou, *Les Traités d'obstétrique en langue française au seuil de la modernité*, Paris, Droz, 2006, à partir de la p. 119.

[5] François Rouget et Colette H. Winn, *op. cit*., p. 16.

jurés, avant de passer un examen final devant jury[1]. Puis au XVIIe siècle, les sages-femmes sont aidées de chirurgiens spécialisés en matière d'accouchement : les « accoucheurs » dans la seconde partie du XVIIe siècle. L'histoire attribue ce changement à une décision de Louis XIV. Ce dernier demande, en 1663, l'assistance de Julien Clément lors de l'accouchement de sa favorite, Louise de la Vallière. Puis il ordonne la présence de chirurgiens lors des accouchements de Madame de Montespan et de la reine Marie-Thérèse d'Autriche. La mode se propage alors dans la noblesse puis dans la bourgeoisie.

En vérité, le travail de ces chirurgiens spécialisés commence dès 1650[2]. Cette pratique est loin d'être fréquente et se répand dans les grandes villes, comme à Paris. Au quotidien on fait appel à eux, en cas de problème lors de l'accouchement, d'une grossesse, ou de suites de couches compliquées. De grands noms nous sont parvenus : Pierre Portal (né vers 1630), Philippe Peu, Pierre Dionis (né en 1643), ou Guillaume Mauquest de la Motte (né en 1655). Mais le plus important d'entre eux reste François Mauriceau, de par son œuvre et sa postérité.

Né à Paris en 1637, François Mauriceau obtient une maîtrise ès arts qui lui permet de faire des études de chirurgie[3]. C'est à l'Hôtel-Dieu qu'il apprend à pratiquer les accouchements[4]. Une fois maître chirurgien, il décide de se spécialiser dans cet « art ». Il faut savoir que comme tout chirurgien-juré, il est membre de la confrérie Saint-Côme. En 1660, il travaille quelques mois à l'Hôtel-Dieu[5]. Il y retourne ponctuellement les années suivantes afin de donner son avis sur des cas difficiles[6]. A partir des années 1660, il occupe la place de Prévost puis de Garde de la Compagnie des maîtres chirurgiens-jurés de Paris dans les années 1670[7]. Mauriceau bénéficie également d'une large clientèle privée. Il se rend aux quatre coins de la capitale et dans la banlieue ouest, notamment à Versailles. C'est un homme pieux, cultivé si l'on en croit les citations littéraires figurant dans ses œuvres. Son œuvre littéraire se compose de trois ouvrages. En 1668 paraît le *Traité des maladies des femmes grosses et celles qui sont*

---

[1] François Rouget et Colette H. Winn, *op. cit*., p. 15.
[2] Michel Verge-Franceschi, *La Société française au XVIIe siècle*, Paris, Fayard, 2006, Classe XVII, catégorie 335 : Médecins, chirurgiens et apothicaires de Paris.
[3] Titre figurant sur la couverture des *Observations* de Mauriceau.
[4] Daniel de Laroche et Philippe Petit-Radel, *Encyclopédie méthodique : Chirurgie*, vol. 2, partie 1, Panckoucke, Paris, 1793, p. 63.
[5] Le nombre d'accouchements que Mauriceau y a réalisé fait débat : voir Philippe Peu, *Réponse de M. Peu aux observations particulières de M. Mauriceau sur la grossesse et l'accouchement des femmes*, Paris, Jean Boudot, 1694, p.18, et Henriette Carrier, *Origines de l'Hôtel-Dieu*, p. 98.
[6] Henriette Carrier , *op. cit*., p. 98.
[7] Par comparaison de ces titres figurant sur la couverture de la première (Paris, Henault d'Houry, de Ninville, 1668) et de la deuxième édition de son *Traité des maladies des femmes grosses et accouchées* (Paris, Chez l'auteur, 1675).

nouvellement accouchées[1]. En 1694, il publie les *Aphorismes touchant la grossesse, l'accouchement, les maladies et autres indispositions des femmes.* Puis un an plus tard, les *Observations sur la grossesse et l'accouchement des femmes et sur leurs maladies, et celles des enfants nouveau-nés.*

Le *Traité* et les *Aphorismes* sont des ouvrages énumérant des vérités anatomiques et médicales. Ils enseignent ce savoir de façon théorique, souvent sans donner d'exemple, ou en omettant le contexte. Les *Observations* est le seul ouvrage retraçant dans le détail un tel nombre d'accouchements, cas par cas, donnant des détails médicaux et même sociaux**.** L'ouvrage se compose de huit cent cinquante observations. Comme l'indique le titre complet de l'ouvrage, Mauriceau détaille des cas traitant de la pratique des accouchements, du suivi de grossesse et des suites de couches (sept cent quarante-cinq observations) mais aussi des pathologies féminines (soixante-dix-neuf observations) ainsi que des pathologies et des soins infantiles (vingt-six observations). Ces observations détaillent en général le cas d'une personne, femme ou enfant. Toutefois, il arrive que l'auteur compile plusieurs cas identiques dans une même observation[2]. Dans sa première édition, l'ouvrage compile des cas par ordre chronologique de 1668 à 1693. Puis paraît en 1708[3] une quatrième édition augmentée de nouvelles observations de cas traités entre 1693 et 1704.

Mauriceau explique que les sept cents premières observations ont été choisies parmi trois mille cas[4]. Il choisit des accouchements contre-nature, des grossesses difficiles, des complications du post-partum selon des problématiques courantes : les grossesses gémellaires, les accouchements par le siège, etc… Ainsi que des cas plus rares, qu'il tente alors d'expliciter. A une époque où la formation à la pratique des accouchements repose avant tout sur les livres, ces ouvrages ont clairement des vertus didactiques. Ils sont destinés en priorité aux autres accoucheurs, aux jeunes chirurgiens mais aussi aux sages-femmes et à toute autre personne

---

[1] Le titre complet est le *Traité des maladies des femmes grosses et celles qui sont nouvellement accouchées, enseignant la bonne et véritable méthode pour bien aider les femmes en leurs accouchements naturels et les moyens de remédier à tous ceux qui sont contre nature, et aux indispositions des enfants nouveau-nés. Avec une description très exacte de toutes les parties de la femme qui servent à la génération ; le tout accompagné de plusieurs figures convenables au sujet,* 1668.

[2] Soit 745 observations sur la pratique des accouchements traitant de 783 femmes, 79 observations concernant les pathologies féminines rassemblant 83 cas, et 26 observations sur l'enfant et les maux qui lui sont associés, traitant de 40 cas.

[3] Daniel de Laroche et Philippe Petit-Radel, *op. cit.*, p. 63.

[4] François Mauriceau, *Observations sur la grossesse et l'accouchement des femmes, sur leurs maladies, et celles des enfants nouveau-nés.* Paris, Compagnie des libraires associés, 1715, préface de l'ouvrage, p. 8.

amenée à pratiquer des accouchements. Son *Traité des maladies* ayant eu un succès retentissant en Europe, on peut imaginer que les *Observations,* sans l'égaler, surent trouver public.

Mauriceau depuis la parution de son *Traité des maladies des femmes grosses et accouchées* en 1668 est considéré comme le fondateur de l'obstétrique moderne[1]. Les historiens utilisent le terme « obstétrique » pour évoquer tout ce qui touche à la grossesse et à l'accouchement. S'il est accepté c'est semble-t-il parce qu'il s'agit d'un domaine existant depuis l'antiquité : il y a toujours eu des matrones, des sages-femmes, etc… Toutefois, le terme « d'obstétrique » n'apparaît qu'au XIXe siècle[2]. Voilà pourquoi en parlant de cette discipline, on imitera les auteurs du XVIIe siècle, en parlant de la pratique des accouchements. Par ce terme, ils désignent l'accouchement, mais aussi tout ce qui touche à la grossesse et à la période post-partum. Voilà pourquoi à la pratique des accouchements on ajoutera les termes de « suivi de grossesse », de « suites de couches », de « maux et de pathologies de la femme enceinte », etc…

Ainsi, à une époque où le savoir-faire des accoucheurs se distingue, il est intéressant de voir comment Mauriceau perçoit les réalités de son métier et ce qu'il apporte à la pratique de l'accouchement à Paris à la fin du XVIIe siècle.

Afin d'étudier ses observations à la fois d'un point de vue médical et social, il a fallu appliquer une méthode quantitative en utilisant une grille de lecture. Celle-ci précise pour chaque cas : la date, l'âge de la femme (ou de l'enfant), le nombre de mois de grossesse, la problématique puis l'intervention médicale, les personnes présentes, les personnes intervenues précédemment, des renseignements sur l'enfant, puis l'avis de l'auteur. Si pour l'étude sociale, cette grille suffit car elle met en évidence les acteurs principaux, les différents rangs sociaux, etc, en ce qui concerne le point de vue médical, un classement est nécessaire, afin de mettre en évidence les problématiques récurrentes. Pour les femmes enceintes, on distingue les maux pendant la grossesse, l'accouchement, puis la délivrance, et les suites de couches, les cas étant ensuite regroupés par genre. On fait de même pour les observations concernant les enfants, et les cas concernant les pathologies féminines.

Toutefois, l'étude ne s'arrête pas là : le vocabulaire médical du XVIIe siècle nécessite quelques éclaircissements, il a donc fallu établir un lexique. Afin de comprendre le contexte, les identités de certains chirurgiens ont dû être rétablies. Pour mesurer l'originalité du travail de l'auteur, il est nécessaire de comparer son témoignage à celui des accoucheurs qui lui sont

---

[1] Jacques Gelis, La Sage-femme…, *op. cit.*, p. 328.
[2] Valérie Worth-Stylianou, *op. cit.*, p. 16.

contemporains. Enfin, la source se compose d'extraits d'un journal professionnel s'étendant sur trente-six ans. Si l'auteur n'évoque que rarement des éléments personnels, comme dans toute source littéraire, son caractère transparaît, permettant de dresser son profil.

De ces recherches se distinguent trois axes : Mauriceau nous permet de découvrir son quotidien, les aléas de son métier de chirurgien-accoucheur à une époque où la pratique de l'accouchement contre-nature devient une discipline à part entière. Ainsi Mauriceau doit faire sa place auprès des autres acteurs du monde médical, ce qui ne se fait pas sans heurt. Il nous permet également de faire le point sur le savoir-faire de l'accouchement en cette fin du XVIIe siècle, ce qui comprend le recours aux théories antiques, autant qu'à des nouveautés scientifiques et techniques. Il apporte un descriptif des avancées et des débats en cours, ainsi que les soins apportés et la pharmacopée. Cependant, Mauriceau nous livre également un témoignage précieux sur la vie privée de ses patientes : le vécu et les craintes des mères, l'histoire, l'influence et le rôle des proches et des familles, ainsi que sur les autres besoins médicaux de la famille.

Première partie

La pratique de l'accouchement contre-nature, une nouvelle discipline dans le monde de la médecine

I- LA PRATIQUE DE L'ACCOUCHEMENT CONTRE-NATURE, UNE NOUVELLE DISCIPLINE DANS LE MONDE DE LA MEDECINE

A- Les *Observations* de Mauriceau

1- Le témoignage d'une carrière

Mauriceau est un chirurgien spécialisé dans la pratique des accouchements. La majorité des cas retranscrits dans les *Observations* concernent des soins aux femmes enceintes, lors des suites de couches, et/ou leurs accouchements. La plupart du temps, on fait appel à Mauriceau lors d'une urgence, lors d'une complication au cours d'un accouchement. On vient alors le chercher, semble-t-il, à son cabinet. On peut aussi souhaiter son avis sur une grossesse, ou des suites de couches compliquées. Même s'il en fait rarement allusion, Mauriceau possède ce qu'il appelle un « cabinet ». Au vu de son usage, il semble qu'il s'agisse plutôt d'un bureau. En effet, on remarque qu'il n'y passe pas l'essentiel de son temps, il ne le mentionne qu'une seule fois au détour d'une observation[1]. D'après les statuts de la communauté des maîtres chirurgien-jurés de Paris, les chirurgiens peuvent exercer en « boutique », « en chambre », ou dans des « lieux particuliers »[2]. Pour Mauriceau, les consultations se font toujours au domicile des demandeurs. On ne note qu'une exception ; une femme consulte Mauriceau chez lui par souci de discrétion.

D'ailleurs, il ne parle jamais directement de lui, de sa vie, à l'exception d'une observation au début de l'année 1689, où il dit se remettre d'une maladie qui l'a tenu alité trois mois[3]. L'analyse des observations et de la chronologie n'apporte rien de probant[4]. Mauriceau écrit avoir choisi les sept cents premiers cas sur un ensemble de trois mille cas. Or ces sept cents premiers cas s'étendent sur vingt-quatre ans et sept mois, on peut donc établir une moyenne. Selon ces dires, il effectuerait donc environ dix consultations par mois. On peut donc s'interroger, est-ce vraiment là l'ensemble de son travail, est-ce suffisant pour vivre ? Ou en vérité, a-t-il oublié de consigner certains cas ? Cette première analyse apporte donc plus de questions, que de réponses…

---

[1] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit.*, observation 242, p. 201 et 202.
[2] Communauté des maîtres chirurgiens-jurés de Paris, *Statut de la communauté des maîtres chirurgiens-jurés de Paris*, chez Laisnel, 1727, titre 9, article 32, p. 22.
[3] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 546, p. 453.
[4] Cf. annexes, annexe 2 chronologie.

Mauriceau tire de ses visites les observations qui composent l'ouvrage. L'observation étant à la base de toute science, sa forme littéraire est parfaitement adaptée. Elle n'a d'ailleurs rien de nouveau, en 1609, la célèbre sage-femme Louise Bourgeois compilait déjà des observations dans la deuxième partie de son ouvrage *Observations diverses*[1]. A la même époque que les *Observations* de Mauriceau paraissait également le recueil d'observations de Barthélemy Saviard (ouvrage de chirurgie générale), ainsi que celui de Paul Portal (sur la pratique des accouchements)[2]. Ces ouvrages prouvent que la forme de l'observation reste un classique de la littérature médicale. Elle est particulièrement en vogue dans la deuxième partie du XVIIe siècle[3]. L'ouvrage de Mauriceau, par l'amoncellement de cas, peut paraître désordonné, les observations étant seulement classées par ordre chronologique, et organisées dans un index à la fin de l'ouvrage. En comparaison, son *Traité des maladies* fait preuve d'une organisation impeccable : il est divisé en grandes catégories, elles-mêmes composées de chapitres à thèmes. A l'image des ouvrages de son confrère Philippe Peu, ou de Jacques Guillemeau[4] bien avant eux. Si le *Traité* est parfois étayé d'exemples, il reste un ouvrage théorique. Ainsi les *Observations,* plus de trente ans après, apparaissent comme un complément pratique. Une sorte de recueil de situations, replaçant les aléas de l'accouchement dans leur contexte. Car comme le précise Mauriceau dans sa préface, « les exemples persuadent bien mieux que les simples raisonnements »[5].

Mauriceau occupe le poste de maître chirurgien-juré de la ville de Paris. Dans le cadre de cet emploi, il parcourt les dix-sept quartiers de la ville[6], se rendant là où l'on requiert sa présence. Il ne précise que rarement où il se trouve, donnant toutefois de temps en temps des indications, par exemple lorsqu'il accouche cette jardinière près des Halles, derrière le mur du couvent des capucines[7]. Il se rend par exemple souvent à Versailles[8]. Fin 1672, il dit être intervenu à « dix lieues de Paris »[9]. On sait également qu'il fréquente pour son plaisir la foire

---

[1] Louise Bourgeois, *Observations diverses sur la stérilité, perte du fruit, fécondité, maladies des femmes et des enfants nouveaux nay*, Paris, chez A. Saugrain, 1609, chapitres 38 à 49.
[2] Barthélemy Saviard, *Nouveau Recueil d'observations chirurgicales*, Paris, chez Jacques Collombat, 1702. Et Paul Portal, *La Pratique des accouchemens*, Paris, chez l'auteur, 1685.
[3] On peut citer Viardel (1674), Portal (1685) et Saviard (1702).
[4] Phillippe Peu, *Réponse de M. Peu aux observations particulières de M. Mauriceau sur la grossesse et l'accouchement des femmes*, Paris, Jean Boudot, 1695. Et Paul Portal, *La Pratique des accouchemens*, chez l'auteur, 1685.
[5] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., préface.
[6] Statuts de la communauté…, *op. cit*., titre 2,article 6, p. 6.
[7] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 32 bis, p. 603.
[8] *Ibid.*, observation 308, p. 255 et 256.
[9] *Ibid*., observation 36, p. 32.

Saint-Germain[1]. Le maître chirurgien de la ville de Paris est censé se cantonner aux différents quartiers de la ville, puisqu'il existe aussi le métier de maître chirurgien des faubourgs de Paris[2]. Toutefois, comme Mauriceau a choisi de se consacrer uniquement à des cas concernant la grossesse et l'accouchement, il est possible que cette limitation ne s'applique pas à lui. A partir de 1672, il soigne à Paris des Dames de la Cour[3]. A la fin de sa carrière, à partir de 1694, il se déplace de temps en temps à Versailles et à Saint-Germain. La plupart du temps, il s'agit de « Dames » formant sans doute une sorte de clientèle privée, ce qui explique le déplacement. A partir de la moitié de l'année 1695 jusqu'en 1704, il ne les soigne presque plus qu'exclusivement. Signe sans doute de sa popularité.

Parfois, à son arrivée chez la personne à soigner, il trouve d'autres soignants qui ont essayé d'intervenir avant lui. Lorsque cela a un lien avec une grossesse, il s'agit le plus souvent d'une sage-femme, voire d'un médecin. Lors de complications au moment de l'accouchement, peut s'ajouter un chirurgien. Prenons l'exemple d'une femme souffrant d'une inflammation de l'utérus à la suite d'une fausse couche. Des médecins, un chirurgien la voient quotidiennement, puis Mauriceau tente d'intervenir[4]. Chacun se consulte, donne son avis et Mauriceau n'a pas forcément le dernier mot. Il peut conseiller un remède, comme une saignée pour venir à bout de convulsions, sans qu'on l'écoute, et qu'un autre intervenant préfère appliquer une autre solution[5]. De même, Mauriceau s'investit selon divers degrés : il peut rester en retrait comme simple observateur, donnant des conseils. Ou s'investir plus et tenter de convaincre les autres que son avis est plus pertinent. Sans doute par faute de temps, Mauriceau peut donner des ordres et laisser quelqu'un de subordonné (comme une sage-femme, ou une garde d'accouchée) accomplir les gestes, ou les soins[6]. Enfin, plus rarement, Mauriceau relate un cas, qui l'a lui-même vu, ou qu'on lui a rapporté, seulement parce qu'il le juge intéressant, sans qu'il y ait une intervention de sa part ou de quelqu'un d'autre[7].

Car il ne faut pas oublier la vertu didactique de l'ouvrage. Ainsi dans une observation, Mauriceau peut faire le lien avec d'autres cas similaires et les décrire. Même si les faits sont éloignés chronologiquement l'un de l'autre. On peut donc se demander comment l'auteur a procédé pour écrire l'ouvrage. Dans sa préface, il déclare avoir inscrit quotidiennement les cas

---

[1] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 465, p. 385 et 386.
[2] Statuts de la communauté…, *op. cit*., titre 9, article 32, p. 22.
[3] Celles-ci voyagent souvent à Compiègne, Marly, Versailles.
[4] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 359, p. 297.
[5] *Ibid*., observation 36, p. 33.
[6] *Ibid*., observation 100, p. 83.
[7] *Ibid*., observation 196, p. 157.

qu'il rencontre. Cependant, il s'agit bien plus qu'un simple registre, c'est un véritable ouvrage pédagogique. L'auteur a fait un tri, il regroupe certains cas se ressemblant[1], renvoie à une autre observation[2], ou bien part d'une observation pour expliquer un cas général[3]. Il détaille dans certaines observations des faits qu'on lui a rapportés[4], ou des cas qu'il a seulement observés[5], et il établit un lexique[6]. Il fait d'ailleurs de petites erreurs, comme lorsqu'il inverse chronologiquement les observations 592 et 593[7]. Le ton de l'ouvrage est très professionnel, presque froid, surtout au début. Il souligne les erreurs communes des intervenants. L'accent est mis sur le problème et la solution à apporter.

Il commence par la date de l'intervention, puis poursuit avec des informations concernant la mère : le nombre de mois de grossesse, parfois l'âge, etc... De la même manière, il clôture souvent par les mêmes phrases, « cette femme ne laissa pas de bien se porter ensuite »[8] ou précise qu'elle « accouche heureusement »[9]. Mauriceau fait preuve par écrit de peu d'empathie. Ce n'est sûrement pas le reflet de son véritable comportement au contact des parturientes, mais bien du but de cet ouvrage médical, d'aller droit à l'essentiel. Dans l'observation 200[10] par exemple, l'auteur est tellement centré sur la problématique qu'il juge intéressante, (à savoir une rétention placentaire et la mauvaise réaction de la sage-femme), qu'il ne pense même pas à parler d'une potentielle intervention. Toutefois, une évolution est notable, nous y reviendrons plus en détails. Mauriceau, avec les années, s'est laissé aller à consigner plus de détails dans ses notes quotidiennes, humanisant un peu plus les sujets de ses observations. Avec le temps, on perçoit les personnes, les familles derrière de simples cas cliniques. Cependant, à chaque fois, Mauriceau répète inlassablement, dans un but didactique, un grand nombre de préceptes et de conseils, la plupart du temps sous la forme de phrases identiques.

Il intervient souvent plusieurs jours après le début du travail, ou de la complication. Mauriceau apparaît en urgence, en derniers recours, comme l'homme de la dernière chance

---

[1] Exemple de l'observation 206, rassemblant deux cas de femmes accouchant d'enfants ayant une mauvaise posture identique, François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., p. 164.
[2] *Ibid*., observation 357, p. 295 et 296.
[3] *Ibid*., observation 55, p. 48.
[4] *Ibid*., observation 474, p. 392 et 393.
[5] *Ibid*., observation 364, p. 302.
[6] *Ibid*., lexique, p. 573 à 583.
[7] *Ibid*., observations 592 et 593, p. 487 et 488.
[8] *Ibid*., observation 547, p. 454.
[9] *Ibid*., observation 194, p. 156.
[10] *Ibid*., observation 200, p. 161.

lorsque les recours traditionnels ont été épuisés. L'observation 201[1] est particulièrement représentative : cette patiente soupçonne une grossesse depuis sept mois sans en être sûre, elle souffre d'une perte de sang depuis trois à quatre mois, puis finalement des contractions la font appeler Mauriceau. Des délais de plusieurs jours ne sont pas rares pour des problèmes urgents, voire comme ici plusieurs mois pour des symptômes chroniques. Vivre dans l'incertitude semble alors normal et accepté. Lors d'issues défavorables, il déplore systématiquement d'être arrivé trop tard : « ce qui ne seroit pas arrivé vraisemblablement, si j'eusse été mandé plutôt pour la secourir »[2]. Dans ce recueil, des impressions, des phrases reviennent inlassablement. Dans le cas présent, Mauriceau répète à de multiples reprises qu'il aurait pu sauver la parturiente, et/ou son enfant. Volontairement ou non, il accuse toujours le fait de ne pas avoir été prévenu assez vite. Une manière pour lui, semble-t-il, de rejeter la faute sur la patiente, les proches, ou sur les circonstances.

En effet, s'il on en croit sa réputation et les dires des historiens, on imagine sans mal un emploi du temps chargé, entre sa clientèle et ses autres responsabilités. Ainsi il manque sûrement de temps, et on le prévient souvent à la dernière minute. De plus, la distance à parcourir pour relier les différents quartiers de Paris et de ses environs doit également être prise en compte. Il n'est donc pas étonnant que Mauriceau puisse arriver trop tard. Il consigne ainsi quelques cas de femmes accouchant toutes seules[3]. Cela pose des questions sur l'accès aux soins, etc… Par exemple le cas de cette Dame[4], qui n'a donc pas de problème financier a priori, qui accouche seule lors de son deuxième et troisième accouchement. Toutefois, la durée d'un accouchement est imprévisible, certains pouvant être très rapides, c'est encore de nos jours une problématique connue. Il serait dont hâtif de tirer des conclusions de ces quelques exemples.

Mauriceau soigne des femmes issues de tous les milieux sociaux, nous y reviendrons, des femmes très pauvres, mais aussi des femmes de la Cour. Devant un tel écart social se pose alors la question de son salaire[5]. Aucune indication ne figure dans son ouvrage. Il parle parfois de la reconnaissance de la famille, mais jamais du paiement. On peut surtout s'interroger sur comment cela se passe lorsqu'ils sont plusieurs à intervenir par exemple. Les autres ouvrages médicaux de l'époque ne fournissant pas non plus ces informations, là encore, ces questions restent en suspens.

---

[1] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 201, p. 161 et 162.
[2] *Ibid*., observation 17, p. 16.
[3] *Ibid*., observation 243, p. 199 et 200.
[4] *Ibid*., observation 41 bis, p. 608.
[5] François Lebrun, *Se soigner autrefois : médecins, saints et sorciers au XVII et XVIIIe siècles*, Paris, Temps actuels, 1983, p. 86.

Paris donne l'impression d'être un petit monde où tous se connaissent. Reprenons le cas de cette jardinière qui accouche soudainement à cinq heures du matin, en pleine rue, en rentrant des Halles[1]. Il faut noter que Mauriceau n'évoque pas ce qu'il faisait si tôt (ou si tard) dans le quartier. Il demande après l'avoir accouchée, à quatre ou cinq passants de la porter jusqu'à chez elle. Ces personnes connaissent l'identité de Mauriceau et savent où il habite, etc… Il est déjà étonnant de rencontrer autant de personnes à cinq heures du matin et en plus celles-ci connaissent Mauriceau ! C'est ainsi, grâce aux renseignements que lui donnent ces personnes, que la jardinière pourra se rendre chez Mauriceau pour le remercier. On a l'impression, par des exemples comme celui-ci, que Mauriceau jouit d'une certaine réputation de par peut-être la qualité de son travail. Ou si on le connait, c'est peut-être tout simplement parce que l'identité des chirurgiens, leurs adresses (comme d'autres acteurs médicaux) sont de notoriété publique, afin d'être toujours joignables.

On remarque que la pratique des accouchements est perçue différemment, selon qu'elle a lieu à la ville ou à la campagne. Mauriceau précise qu'un accouchement qui s'est mal passé a eu lieu à la campagne[2]. Ou encore qu'une femme qui a fait une fausse couche n'a pu être délivrée du placenta car elle était à la campagne[3]. Il déplore alors qu'elle n'a pu « être assistée par des personnes entendues dans l'art des accouchements ». On remet en cause, non seulement le manque de qualification des intervenants, mais également leur nombre. Un contraste s'établit entre la pratique des accouchements à la campagne et en ville. La ville est donc synonyme d'une pratique des accouchements savante et perfectionnée.

---

[1] François Mauriceau, Observations, *op. cit*., observation 32 bis, p. 603.
[2] *Ibid*., observation 398, p. 330.
[3] *Ibid*., observation 630, p. 518.

2- Pathologies, maux et problématiques de la femme enceinte

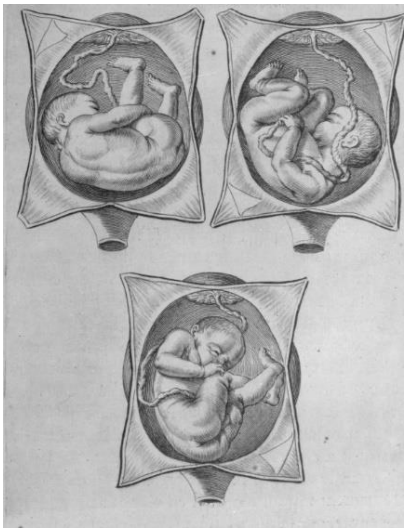
Mauriceau intervient sur les pathologies et les maux des femmes enceintes, lors des suites de couches, ainsi que sur les complications pendant l'accouchement. On a décomposé ce dernier en deux périodes : le travail, puis la délivrance et les suites de couches. Il faut savoir qu'aujourd'hui la délivrance, ou expulsion du placenta, fait partie intégrante de l'accouchement. Si l'on a tenu à distinguer la délivrance de l'accouchement et à l'associer aux suites de couches, c'est tout simplement qu'à l'époque la délivrance se fait parfois plusieurs jours, semaines ou même mois après l'accouchement, et non dans les minutes suivant la naissance de l'enfant comme de nos jours. Bien souvent, il s'agit donc de trois temps différents. Si l'on peut étudier les problèmes survenant pendant la grossesse pour étudier l'accouchement c'est que Mauriceau précise comment s'est ensuite passé l'accouchement : si la mère a survécu, si l'enfant est vivant. Arriver à sauver l'enfant même dans une situation désespérée, c'est prouver une parfaite maîtrise de la pratique des accouchements. Toutefois, quand il intervient pour des problèmes liés à la délivrance ou aux suites de couches, il ne précise pas si l'enfant avait survécu à l'accouchement. Celui-ci ne faisant plus partie de la problématique, et ne relevant donc pas de sa responsabilité.

En classant les cas par catégories[1], on remarque que pour ce qui est des problèmes survenant lors de la grossesse, les principales problématiques rencontrées sont tout d'abord les saignements. On peut observer qu'ils sont sans conséquence sur la santé de la mère ou de l'enfant, puisque à terme l'un et l'autre se portent bien. Ensuite les femmes enceintes sont particulièrement susceptibles de contracter des maladies, par exemple des infections bactériennes (par exemple urinaires), ou simplement virales (des problèmes intestinaux, pulmonaires par exemple). Ces « maladies » sont la première cause de complications lors d'une grossesse. Si d'après les *Observations*, on peut noter que les maladies ne sont pas incurables, elles sont souvent mortelles. Les maladies vénériennes sont un problème récurrent, Mauriceau s'inquiète de les traiter le plus tôt possible pendant la grossesse, afin d'éviter que l'infection ne se transmette au foetus. D'après les chiffres, l'issue semble favorable à la fois pour la mère et pour l'enfant.

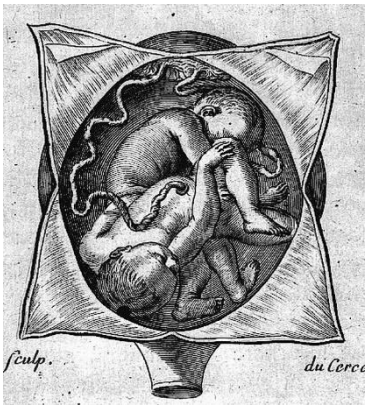
Enfin la troisième cause de déplacement c'est le diagnostic d'une grossesse potentielle. La plupart du temps, Mauriceau affirme l'existence d'une grossesse que tous les autres chirurgiens et médecins ignorent. La grossesse est souvent confondue avec de l'hydropisie, qui

[1] Cf. annexes, annexe 3 listes par catégories, problématiques pendant la grossesse.

correspond à un gonflement du corps[1]. Il arrive plus rarement qu'il détrompe une grossesse. Le cas le plus célèbre reste celui de la femme de chambre de la reine Marie-Thérèse, convaincue d'être enceinte de plus de six mois… Enfin, comme de nos jours, les fausses couches sont fréquentes. Mauriceau intervient pour les attester ou le plus souvent pour « délivrer » ces femmes, lorsque le placenta ne s'expulse pas spontanément. Les causes de ces fausses couches sont des chutes, de longs trajets, des mouvements brusques. Ou tout simplement des avortements spontanés, sans cause apparente. Elles ne laissent normalement pas de séquelles et causent rarement la mort (infection).



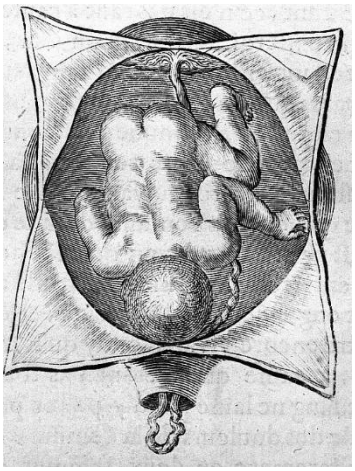
Grâce à l'analyse des données[2], on observe sans surprise que de ces trois périodes, l'accouchement est le plus meurtrier à 60 %, viennent ensuite la période de la délivrance et des suites de couches, puis la grossesse. L'établissement de listes par catégories[3] nous permet d'identifier les problématiques récurrentes. Pour ce qui relève de la pratique des accouchements, Mauriceau intervient majoritairement lorsque l'enfant est bloqué ou en mauvaise posture, illustrée[4] ci-contre à gauche.



Pour les naissances gémellaires, illustrées à droite, le problème est récurrent. On le voit par exemple à l'observation 152[5], le premier des jumeaux présentant un bras au-dessus de la tête. Les hémorragies[6] sont un autre problème auquel Mauriceau doit faire face. La notion de temps est ici très importante. Il doit agir vite, s'il n'est pas déjà trop tard. Comme les fausses couches, les morts de fœtus sont extrêmement fréquentes. Mais elles sont souvent sans conséquences physiques pour la mère.

---

[1] L'hydropisie désigne une ascite pouvant être expliquée, entre autres, par une atteinte du foie (cirrhoses, kystes, etc…).
[2] Cf. annexes, annexe 5 analyse, graphique « taux de mortalité selon les différentes périodes ».
[3] Cf. annexes, annexe 3 listes par catégories, accouchements.
[4] Ces gravures sont extraites du *Traité des maladies […]* de Mauriceau, Paris, Henault d'Houry, de Ninville, 1668.
[5] Cf. annexes, annexe 7 retranscriptions d'observations.
[6] A différencier des saignements, les hémorragies sont abondantes et continues.



Viennent ensuite les convulsions pendant l'accouchement et la sortie du cordon, celui-ci se présentant avant l'enfant (illustrée ci-contre). Les convulsions sont particulièrement mortelles pour la mère et pour l'enfant, et assez peu comprises par le monde médical. Ensuite, comme pour la période de la grossesse, la maladie est une cause de complication fréquente. Celle-ci, après des semaines ou des mois de maladie, vient à bout de la mère, l'accouchement ayant eu raison de ses dernières forces. La mort survient alors quelques heures ou jours après la naissance de l'enfant. Mauriceau atteste aussi d'accouchements particulièrement « laborieux », pour reprendre son terme. Ceux-ci sont causés par une taille anormale de l'enfant, ou par un défaut morphologique de la mère, comme l'étroitesse du bassin, une petite taille, etc… On peut aussi noter des cas de décollement du placenta, signifiant une importante hémorragie, souvent fatale à l'enfant. D'autres problématiques sont moins fréquentes : des hydropisies, ou des problèmes liés à la dilatation du col.

L'analyse de la grille de lecture[1], nous permet d'identifier les causes de mortalité pendant l'accouchement. La principale cause de décès est donc la survenue de convulsions. Vient ensuite l'agitation ou l'appréhension de la mère qui la pousse à refuser d'accoucher. Puis viennent les cas d'incompétence ou de cruauté de l'accoucheur, ou de la sage-femme. La maladie arrive en troisième position. Viennent ensuite les accouchements avant terme, qu'ils soient spontanés ou provoqués accidentellement. Mauriceau considère qu'il s'agit d'un accouchement, et non d'une fausse couche, à partir de sept mois de grossesse. Il n'explique pas véritablement pourquoi, mais il semble que l'enfant lui paraît plus viable[2]. Avant sept mois, il parle à l'inverse d'« avortement », terme de l'époque employé pour désigner une fausse couche.

Les listes par catégories prouvent que pour la délivrance et les suites de couches[3], le problème principal reste la rétention placentaire, qui génère infections, convulsions et hémorragies. Toutefois des infections, des convulsions et des hémorragies se rencontrent également séparément de ce problème. Cette période permet aussi l'étude des séquelles dont souffrent les accouchées. Elles sont dues au manque de savoir, aux violences de l'accoucheur

[1] Cf. annexes, annexe 5 analyse, graphique « Les causes de mortalité de la femme et de l'enfant pendant l'accouchement ».
[2] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 79, p. 67.
[3] Cf. annexes, annexe 3 listes par catégories, délivrances et suites de couches.

ou de la sage-femme. Mauriceau relève alors des cas d'inflammation, d'incontinence, de tumeur, etc…

Parfois Mauriceau n'est pas très rigoureux dans la description de ses observations, notamment sur l'issue de ses interventions. Il n'est pas toujours écrit noir sur blanc si la mère ou l'enfant ont survécu. Il faut alors se fier au ton général de l'observation. On estime rapidement s'il maîtrise ou non la situation, l'état dans lequel se trouvait la patiente. Bien souvent, il s'agit de cas, où la situation était en bonne voie, mais Mauriceau ne conclut pas par l'une de ses phrases rituelles.

D'après Mauriceau, 15, 7 % des femmes enceintes décèdent lors de leur grossesse, de l'accouchement, de la délivrance, ou pendant la période qui suit[1]. Chiffre plus révélateur, 42, 8% [2] des enfants ne voient pas le jour. Soit presque une grossesse sur deux n'aboutit pas à la naissance d'un enfant vivant. Quelles que soient les circonstances, la vie de la mère est toujours privilégiée par rapport à celle de l'enfant. L'analyse de la grille de lecture[3] démontre que pendant l'accouchement la mortalité infantile est liée à des problématiques bien précises. La césarienne est indiquée pour tenter de sauver l'enfant après le décès de sa mère. Or dans les cas rencontrés, elle est pratiquée trop tard, l'enfant étant déjà mort. Le décollement du placenta est particulièrement meurtrier. Auxquelles suivent les mêmes causes rencontrées pour la mère (incompétence de l'accoucheur, appréhension/refus, convulsions). S'ajoutent les cas où l'enfant reste bloqué : il décède alors souvent avant l'intervention de l'accoucheur ou de la sage-femme. Ainsi, les causes de décès de l'enfant sont liées aux troubles maternels, on n'imagine pas que le foetus puisse souffrir d'un problème qui lui est propre.

En fait, Mauriceau se concentre uniquement sur la mère. L'accouchement la met systématiquement en danger, le but est donc de l'accoucher non pas pour donner la vie à l'enfant, mais pour sauver celle de sa mère. Il semble que la vie de l'enfant ne soit pour Mauriceau qu'une satisfaction supplémentaire. Paul Hoffman souligne dans son ouvrage qu'aucune règle officielle ne régit cette discipline. C'est donc à chacun, selon sa conscience, d'appliquer sa propre ligne de conduite[4]. On remarque que la volonté de Mauriceau de sauver en priorité la mère, n'est pas partagée par tous ses confrères[5]. De plus, pour Mauriceau, l'enfant présente peu d'intérêt, en comparaison de ses préoccupations pour la mère. D'ailleurs, c'est

---

[1] Environ 123 femmes trouvent la mort, sur les 783 femmes dont parle Mauriceau.
[2] Sur un total de 740 grossesses, 317 d'entre elles n'aboutissent pas sur la naissance d'un enfant vivant.
[3] Cf. annexes, annexe 5 analyse, graphique « Les causes de mortalité de la femme et de l'enfant pendant l'accouchement ».
[4] Paul Hoffman, *La Femme dans la pensée des Lumières*, Genève, Slatkine, 1995, p. 200.
[5] Philippe Peu, *Réponse…*, *op. cit.*, p. 13.

pour lui un crime de préférer l'enfant à la mère[1]. Mauriceau se contente parfois de préciser le sexe de l'enfant, le plus souvent quand il s'agit d'un garçon. Avec le temps, il se laisse aller à quelques petites précisions de-ci de-là, par exemple si l'enfant est faible ou au contraire robuste.

Mauriceau a effectué un tri dans les observations qu'il avait compilées pour choisir celles qui composent l'ouvrage. Se pose alors la question de la représentativité du panel choisi. Guillaume Mauquest de la Motte a écrit un ouvrage certes postérieur aux *Observations*, mais exposant des cas s'étalant sur une période à peu près similaire. En mettant de côté les cas postérieurs aux *Observations*, on s'aperçoit que de la Motte traite de sujets identiques (descentes d'organe, séquelles après accouchements, fausses grossesses, etc…) et qu'il fait preuve des mêmes préoccupations que Mauriceau (précautions quant à la saignée, curiosité pour le fœtus, etc…). Les *Observations* sont donc une source fiable, parfaitement représentative de la pratique des accouchements, et des soins aux femmes enceintes et accouchées de la fin du XVII et du début du XVIIIe siècle.

Mauriceau dédie donc sa carrière à la pratique de l'accouchement. Il prouve son niveau d'excellence par la pratique d'accouchements compliqués. Il n'a cependant pas le monopole de la pratique des accouchements contre-nature. Tout chirurgien est habilité à exécuter ce type d'intervention.

[1] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 98 bis, p. 636.

B- Les intervenants de l'accouchement contre-nature

1- Les chirurgiens

Les *Observations* ont pour but d'aider à la pratique de l'accouchement contre-nature. C'est-à-dire lorsqu'une problématique apparaît empêchant le déroulement naturel de l'accouchement et nécessitant une intervention. Les chirurgiens sont alors les intervenants prédisposés. D'après les statuts de la compagnie des maîtres chirurgiens-jurés de Paris, la chirurgie est un art libéral qui permet à ses acteurs de jouir de privilèges[1]. De la même manière, Mauriceau considère la pratique des accouchements comme étant également un « art » à part entière. Le traitement des maux et des maladies des femmes enceintes, les suites de couches en font bien sûr partie, mais l'accouchement constitue l'essentiel de la pratique. Les chirurgiens de par leur formation et par l'existence de sages-femmes, sont cantonnés, dans un premier temps, à la pratique des accouchements contre-nature. Cette pratique est considérée comme un domaine particulier, car rien ne s'en approche et aucune autre discipline ne peut y préparer.

On ne peut qu'être surpris lorsqu'on rencontre au détour d'une observation un chirurgien aveugle[2] ! Une femme enceinte de neuf mois, souffrant d'une grave hémorragie est soignée par un médecin. Ce dernier demande l'aide du fameux chirurgien aveugle, qui ausculte la parturiente. Sur le conseil de celui-ci, ils laissent cette femme sans l'accoucher, la condamnant à la mort. Mauriceau met ici en doute la compétence de ce chirurgien. On ne sait rien de ce dernier, mais l'existence d'un chirurgien handicapé n'est pas singulière. A l'époque de Mauriceau, on peut également citer l'exemple d'un autre chirurgien aveugle, Pierre Dalmas[3]. Quoi qu'il en soit, si le chirurgien aveugle des *Observations* assure les pratiques générales de la chirurgie (saignées, etc…), Mauriceau dédaigne son jugement quant à la pratique des accouchements.

En remettant en cause la compétence de certains de ses collègues, Mauriceau nous fait nous interroger sur leur formation. Pour obtenir le titre de chirurgien, il faut passer le « grand chef d'œuvre », qui se compose de plusieurs épreuves : une immatricule, une tentative, du premier examen, puis des quatre semaines : une d'ostéologie, une d'anatomie, la semaine des saignées, puis celle des médicaments, du dernier examen, puis suit le serment[4]. Mais rien ne

---

[1] Statuts de la communauté…, *op. cit*., titre 8, article 24, p. 16.
[2] François Mauriceau, *Observations*, o*p. cit*., observation 330, p. 273 et 274.
[3] Jean-Christian Petitfils, *L'Affaire des Poisons*, Paris, Perrin, 2013, chapitre 21.
[4] Statuts de la communauté…, *op. cit*., titre 9, article 44, p. 27.

prépare à l'art de l'accouchement, ou aux maux et pathologies de la femme enceinte, seules l'expérience et les lectures permettent de se perfectionner. C'est dans ce contexte que les ouvrages de Mauriceau et de ses collègues prennent tout leur sens. Car ils constituent, avec l'expérience, la seule formation existante. Mauriceau le précise d'ailleurs dans sa préface, « l'expérience donne la perfection à tous les Arts »[1]. Ainsi le chirurgien Dionis préconise la lecture de « bons auteurs » comme Guillermeau ou son cousin Mauriceau[2].

Seulement tous les chirurgiens ne sont pas bien renseignés. L'un d'entre eux retire l'utérus d'une femme, croyant la délivrer d'un « corps étrange »[3], ce qui finit bien sûr par la tuer. On ne peut qu'être troublé par tant d'ignorance. Sans faire de ce cas une généralité, il semble que les chirurgiens ne disposent pas du savoir adéquat, et ne sont pas plus expérimentés que les autres intervenants. Etre chirurgien n'est donc pas une garantie de qualification. Autre exemple d'ignorance, particulièrement bouleversant, le cas d'une femme[4] dont l'accoucheur fait preuve d'une telle incompétence et d'une telle cruauté qu'il lui lacère l'utérus, et qu'elle finit par avoir les intestins hors du ventre.

C'est une discipline exigeante qui demande de la dextérité[5], elle est également très physique, les gestes et les manœuvres à effectuer étant extrêmement fatigants. Mauriceau raconte comment un chirurgien a dû laisser sa patiente dans un état déplorable, pour aller se reposer, trop fatigué des efforts qu'il a fourni pour extraire l'enfant[6]. Ceci n'est pas étonnant sachant que certaines interventions peuvent durer deux heures[7]. Mauriceau lui-même est fatigué dans de pareilles circonstances. Il cite également Fabrice d'Aquapendente[8], qui a souvent été obligé de partir au milieu d'accouchements laborieux tant il était fatigué. Mais précise que lui au moins, à l'inverse de certains chirurgiens, demandait à quelqu'un de le remplacer.

Mauriceau parle de « compagnie » pour désigner l'ensemble des chirurgiens. Il évoque parfois « ses confrères », terme qu'il n'emploie que pour quelques chirurgiens. Ce n'est donc pas une référence à la confrérie Saint-Côme et de Saint-Damien, puisque tous les maîtres chirurgiens en font partie. Mauriceau, par le terme « confrère » peut désigner

---

[1] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., préface.
[2] Henriette Carrier, *Les Origines de l'Hôtel-Dieu : maîtresses sages-femmes, et l'office des accouchées de l'ancien Hôtel-Dieu (1378-1796)*, Paris, Georges Steinheil, 1888, p. 97.
[3] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 109, p. 90.
[4] *Ibid*., observation 147, p. 116.
[5] *Ibid*., observation 127, p. 102.
[6] *Ibid*., observation 680, p. 555.
[7] *Ibid*., observation 92 bis, p. 633.
[8] Chirurgien au XVIIe siècle.

d'autres accoucheurs. Ou cela peut être une façon de désigner un chirurgien de sa classe, les maîtres chirurgiens étant divisés en quatre classes[1].

Le titre de chirurgien est synonyme de dignité, d'ailleurs dans les *Observations* il s'écrit avec une majuscule. Michel Vergé-Franceschi explique que depuis un arrêt du parlement, en 1660, les chirurgiens font partie intégrante de la confrérie des barbiers chirurgiens de Saint-Côme. Il leur est alors interdit de prendre les qualités de « bachelier », « licencié », etc… Mais ils doivent à la place se qualifier de « maître » et d' « apprenti ». Cette organisation est conservée malgré leur indépendance en 1699[2].

Au sein des chirurgiens qui défilent dans l'ouvrage, on distingue une hiérarchie. Mauriceau évoque régulièrement au sommet, des chirurgiens célèbres[3] reconnus par le public. Des noms sont cités : de Bessière[4], « chirurgien du Roy en ses camps et armées de la Cour »[5], ou Dionis chirurgien cousin de Mauriceau. Mauriceau est lui-même Prévost, puis Garde de la compagnie[6]. La communauté est composée du premier chirurgien du roi, puis de son lieutenant, des quatre Prévôts et Gardes, puis viennent un receveur, un greffier et enfin l'ensemble des maîtres chirurgiens-jurés. Les titres de Garde et de Prévost sont donc garants de responsabilité et de dignité. Les Prévosts ont par exemple la responsabilité de participer au jury qui contrôle les futures maîtresses sages-femmes. L'observation 104[7] prouve que Mauriceau a du respect pour ses ainés, qui ont alors la priorité pour soigner une patiente[8]. De même, devant un désaccord, un de ses confrères chirurgiens se targue de son ancienneté, afin de se rendre plus crédible que Mauriceau[9]. Ce dernier évoque également un « apprenti en art »[10] présent auprès d'une parturiente, assistant un chirurgien. En effet, pour avoir accès au « grand chef d'œuvre », il faut être fils de maître chirurgien, ou apprenti pendant six ans auprès d'un seul maître, ou sept ans auprès de plusieurs[11]. Les statuts de la communauté montrent qu'au sein des aspirants chirurgiens une hiérarchie existe aussi : les fils des maîtres sont prioritaires, les fils des « anciens maîtres », puis des maîtres « modernes », puis les apprentis et enfin les serviteurs.

---

[1] Statuts de la communauté…, *op. cit.*, titre 2, article 5, p. 5 et 6.
[2] Michel Verge-Franceschi, *op. cit.*, p. 32.
[3] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., exemple observation 170, p. 134 et 135.
[4] *Ibid*., observation 150 bis, p. 662 à 669.
[5] *Ibid*., p. 670.
[6] Par comparaison de ces titres figurant sur la couverture de la première édition de son *Traité des maladies des femmes grosses et accouchées* (Paris, Henault d'Houry, de Ninville, 1668) et de la deuxième édition (Paris, Chez l'auteur, 1675).
[7] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit.*, observation 104, p. 86.
[8] Statuts de la communauté…, *op. cit*., titre 9, article 43, p. 26.
[9] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 516, p. 468 et 469.
[10] *Ibid*., observation 634, p. 535 et 536.
[11] Statuts de la communauté…, *op. cit*., titre 9, article 36, p. 25.

Toutefois, le plus célèbre des accoucheurs ne peut sauver tout le monde. Mauriceau mentionne par exemple un chirurgien qui bien que « bien entendu en son art »[1], et ayant correctement accouché une femme, ne peut la sauver de l'infection qu'elle contracte par la suite et qui cause sa mort. Alors à qui se fier ? Mauriceau raconte comment, tour à tour, une sage-femme puis trois « assez célèbres » chirurgiens ont tout tenté pour accoucher une femme : le premier arrachant la tête de l'enfant qui était encore vivant, le second arrachant les bras, et le troisième un pied[2]… Mauriceau intervient finalement en dernier et extrait ce qui reste du corps de l'enfant. La mère elle-même souffre de nombreuses séquelles graves dont elle finit par décéder six jours après. Mauriceau décrit longuement ce cas, en s'arrêtant sur la faute de chacun des chirurgiens. Mais ce qui prédomine dans son discours, ce n'est pas la critique de l'ignorance, mais bien une critique de la violence dont ont fait preuve les acteurs de l'accouchement. Face de semblables situations, Mauriceau met en garde contre les « violents efforts » qui ne sont guère adaptés, et qui n'améliorent jamais la situation. Mauriceau quant à lui, dans une situation désespérée, préfère éviter tout tourment inutile[3].

Les chirurgiens ont une autre pratique singulière. Lorsque l'état de la parturiente se dégrade, que la situation se complique, la plupart des chirurgiens se refusent à intervenir. En effet, si celle-ci décède pendant ou après l'intervention, quelle qu'en soit la cause, ils en sont tenus pour responsables. Mauriceau intervient donc dans des cas où les chirurgiens présents refusent d'intervenir, jugeant l'état de la patiente trop grave, ce qui nous semble à nous lecteurs contemporains, quelque peu paradoxal. Ils assistent alors à l'intervention de Mauriceau en spectateurs[4]. Plus extrême encore, des chirurgiens abandonnent ces femmes à leur triste sort. L'abandon est rare mais présent lors d'accouchements complexes, quand l'enfant est bloqué, en cas de convulsions ou d'hémorragies[5]. Il s'agit de situations où les praticiens sont dépassés par les évènements, et où l'état de la parturiente se dégrade très vite. Mais il semble que certains chirurgiens ne veulent tout simplement pas prendre de risque du tout. Mauriceau raconte qu'il a vu une parturiente agonisante, abandonnée deux jours plus tôt, « l'enfant dans le ventre » par deux chirurgiens[6]. Il critique particulièrement l'un d'eux, qui est connu pour cela[7], alors qu'il abandonne une parturiente qui le supplie de l'accoucher. Mauriceau s'élève contre cette

---

[1] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 504, p. 417 et 418.
[2] *Ibid*., observation 18 bis, p. 594 à 596.
[3] *Ibid*., observation 52, p. 45 et 46.
[4] *Ibid*., observations 130, p. 105 et 137, p. 109.
[5] Cf. annexes, annexe 3 listes par catégories, accouchements.
[6] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 94, p. 78.
[7] *Ibid.*, observation 220, p. 177 et 178.

pratique. Cependant il ne les blâme pas d'abandonner des parturientes dans des situations graves, mais de ne pas tenter l'intervention ou les manœuvres qui pourraient les sauver, quand une solution est possible.

On ne prend donc pas le risque d'aider une femme mourante, ou susceptible de mourir. Cela pose la question du risque et de la responsabilité. Le risque n'est pas une option envisageable. Ces notions semblent mal utilisées : elles ne sont pas garantes du dépassement de soi, et de tout tenter pour aider, mais au contraire les outils du renoncement. Car officiellement, en cas d'accouchement contre-nature, si la situation paraît insoluble, les accoucheurs ont la « responsabilité » d'arrêter leurs efforts. Paul Hoffman, prouve que cette « démission » comme il l'appelle, est excusée, voire « encouragée » par les théologiens comme Théophile Raynaud (1584-1663)[1]. Indirectement, il s'agit même d'une menace qu'utilisent les acteurs du monde médical entre eux, pour se mettre en doute. Car la compétition prédomine ainsi que le qu'en dira-t-on. Cela a son importance et détermine la réputation du chirurgien et sa clientèle. On est donc loin de notre conception de la médecine, de notre éthique contemporaine.

En effet, la réputation est ce qui prime dans le milieu médical. Ce qui explique la forte compétition entre les chirurgiens. Les statuts de la communauté des maîtres chirurgiens-jurés de Paris, expliquent que pour se faire agréger dans une ville, il faut entre autres exercer la « chirurgie avec réputation », dont on apporte des « attestations » aux autorités[2]. La course à la réputation est donc inhérente au métier de chirurgien. Chacun tente de s'imposer pour sauver la vie de quelqu'un mais surtout pour gagner semble-t-il. Chacun donne son avis, et essaye de faire appliquer son remède[3], ils se chamaillent les uns les autres. On observe comment des chirurgiens manipulent les patientes pour qu'elles adhèrent à leurs décisions, à leurs traitements et non à ceux de Mauriceau. Car une patiente est aussi une cliente. Ils se rabaissent donc les uns les autres. Sous couvert de n'être pas d'accord, Mauriceau critique leur dangereuse incompétence[4]. Ainsi il se fait un plaisir de remettre à sa place le plus célèbre chirurgien de Paris, lorsque ce dernier n'a su diagnostiquer une grossesse[5].

---

[1] Paul Hoffman, *op. cit*., p. 200.
[2] Statuts de la communauté…, *op. cit*., titre 8, article 27, p. 18.
[3] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 104, p. 86.
[4] *Ibid*., observation 85, p. 86.
[5] *Ibid*., observation 644, p. 529.

2- *Mauriceau, chirurgien-accoucheur*

Mauriceau a officiellement le titre de maître chirurgien-juré, comme on l'a vu. Il a cependant fait le choix de ne s'occuper que des accouchements et donc de tout ce qui a trait à la maternité. S'il est chirurgien avant tout, Mauriceau décide d'être accoucheur. Il fait preuve d'une attitude très professionnelle, il garde son sang-froid, et fait tout pour conserver sa concentration[1]. Au premier abord, on ne peut que noter l'absence de remarque quant au ressenti de la patiente, il n'y a aucune observation sur la douleur. Cela correspond au genre de l'ouvrage qui se concentre sur la pratique de l'accouchement, la parturiente étant secondaire. Toutefois, dans certaines situations catastrophiques, il est étrange de n'avoir que la vision de Mauriceau, ce professionnalisme choque quelque peu, et passe aisément pour un manque d'empathie. Quand une mère perd son enfant pour ne pas avoir écouté un de ses conseils, il l'accuse d'homicide[2] par exemple. Il est sévère, d'une intransigeance assez déplacée pour un soignant.

Mauriceau tient à mettre de la distance entre sa pratique de la médecine et celle de ses confrères, lui pense avoir plus de « méthode »[3]. Par exemple lorsqu'un enfant se présente les pieds en avant, il faut selon lui le retourner pour éviter qu'il se retrouve coincé[4]. C'est une méthode basée sur l'expérience[5] et le bon sens. Il compose une sorte de jurisprudence médicale. Quand il avance un fait qui paraît innovant pour l'époque, c'est souvent qu'il se base sur son vécu[6]. Devant le manque de formation, la seule façon de se perfectionner est de se fier à son expérience, voilà pourquoi les *Observations* sont si importantes pour le monde médical, elles cumulent le savoir d'une vie, et font office de formation accélérée. Par exemple, il sait si un enfant est encore vivant aux battements du cordon ombilical.

Mauriceau ne donne aucun détail sur la position dans laquelle accouchent ces femmes. Il se concentre uniquement sur l'intervention. S'il fait figure de virtuose de l'accouchement, il

---

[1] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit.*, observation 15, p. 13 et 14.
[2] *Ibid*., observation 395, p. 328.
[3] *Ibid*., observation 16, p. 14 et 15.
[4] *Ibid*., observation 12, p. 11.
[5] *Ibid*., observation 129 bis, p. 652.
[6] *Ibid*., observations 18, p. 17, 31, p. 28 et 29, 45, p. 40 et 41.

faut tout de même souligner que celui-ci se contente la plupart du temps de la même manœuvre. Mauriceau excelle dans l'extraction de l'enfant, ce qui pose en général le plus de problèmes aux autres accoucheurs. Dans la majorité des cas, (hémorragies, d'enfants bloqués, de mauvaises positions, de convulsions, etc…) le seul remède c'est d'accoucher la mère, pour essayer de lui sauver la vie. Mauriceau retourne alors l'enfant pour le tirer par les pieds.

Or il faut savoir qu'Ambroise Paré (1510-1590) a étudié cette pratique et l'a décrite. Puis après lui, l'un de ses élèves Jacques Guillemeau (1549-1613) a mis en place une manœuvre afin de faire naître au mieux ces enfants[1] : il s'agit de saisir l'enfant par les hanches, abaisser les bras de celui-ci dès que sa poitrine peut être atteinte. Puis en tenant l'enfant par-dessous, à une main, on effectue ensuite une rotation, jusqu'à ce que le visage de l'enfant soit tourné vers le bas. Un doigt est ensuite placé dans la bouche de l'enfant afin de guider la tête. A cela Mauriceau rajoute une traction sur les épaules[2]. Jacques Gelis évoque cette tendance à la « systémisation des techniques »[3] qu'ont tous les grands chirurgiens, qui est une manière d'imposer leur savoir-faire. Cela fonctionne parfaitement puisque encore aujourd'hui la manœuvre de Mauriceau est connue des sages-femmes et des obstétriciens[4]. Mais il ne s'agit pas seulement de sa manœuvre, il intervient souvent de la même manière. Par exemple, en cas de naissance gémellaire dizygote, il rompt systématiquement la poche des eaux du second enfant, afin de hâter la naissance.

Cela ne l'empêche pas de remarquer l'état général de la mère, de prendre le pouls[5], de constater des cas de faiblesse[6], de noter si elles sont « replettes » ou au contraire trop maigres[7]. Car Mauriceau sait s'adapter à l'état de la patiente. Comme tout bon soignant il comprend que les patientes ne disent pas toujours la vérité, et qu'il ne faut pas se fier à leurs seuls dires pour orienter un diagnostic. Il n'écarte pas le fait qu'une femme puisse être enceinte même si elle soutient ne plus avoir de relations sexuelles avec son mari[8]. A la fin de sa carrière, il comprend

---

[1] Bernard Seguy, « Le Risque juridique en obstétrique au XVIIe et XVIIIe siècle », *Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction*, décembre 2008, vol. 37, n°8, p. 783 à 790.
[2] Le détail de la manœuvre est issu de l'ouvrage de Walter Radcliffe, *Milestones in midwifery and the secret instrument*, San Francisco, Norman publishing, 1989, p. 25.
[3] Jacques Gelis, *La Sage-femme…, op. cit.,* p. 283.
[4] Elle fait cependant polémique voir J.-L. Eyraud, D. Riethmuller, N. Clainquart, J.-P. Schaal, R. Maillet, C. Colette, « Etude de 103 cas », *Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction*, 1997, vol. 26, nº 4, p. 413 à 417.
[5] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 92, p. 76 et 77.
[6] *Ibid*., observation 459, p. 380 et 381.
[7] *Ibid*., observation 129 bis, p. 652.
[8] *Ibid*., observation 553, p. 458 et 459.

que l'historique des grossesses, c'est-à-dire les antécédents de ses patientes peuvent avoir une influence sur l'accouchement en cours[1].

Mauriceau est un homme très pieux, selon lui Dieu guide les mains des chirurgiens[2]. Ainsi, quand une sage-femme chante ses louanges, il lui répond que c'est grâce à Dieu. Et cela se ressent dans l'exercice de ses fonctions. Il insiste fortement pour que les enfants même non nés soient baptisés, lorsqu'ils sont faibles. Mauriceau est donc autorisé en cas d'urgence à les baptiser ou à les ondoyer. Il le préconise souvent aux sages-femmes. Ce qui les amène à ondoyer des enfants pas encore nés, un seul contact suffit[3].

Les chirurgiens sont fiers, on l'a vu. Pour ne citer qu'un exemple, prenons ce chirurgien anglais qui se considère comme le plus habile chirurgien de Paris. Il intervient auprès d'une femme que même Mauriceau n'a pu sauver. Ce chirurgien anglais, Hugh Chamberlen[4] déclare alors pouvoir venir à bout de cet accouchement en quinze minutes. Trois heures après, la situation reste inchangée et il est obligé de renoncer. Si l'exemple de Chamberlen est quelque peu caricatural, il est néanmoins représentatif de la vantardise de beaucoup de chirurgiens[5]. Et Mauriceau ne fait pas exception. Il se cache derrière un comportement condescendant, en faisant la leçon aux autres via son ouvrage[6]. Quand il s'adresse à Chamberlen par exemple. Il se rend supérieur à son homologue anglais, allant même jusqu'à retranscrire de prétendus compliments que lui aurait fait ce dernier. Sa fausse modestie est flagrante.

D'après les *Observations*, Mauriceau est bien meilleur accoucheur que ses homologues. Cependant il est également très fier. Il déclare d'une patiente qui vient le remercier : « une femme m'offrit toute la reconnaissance que je desirois d'elle »[7]. On remarque son orgueil d'être chirurgien, qui selon lui, le place au-dessus des sages-femmes et des médecins qui pourraient être tentés d'intervenir. On note également un fort sentiment d'appartenance à cette confrérie, il ne s'agit donc pas seulement de fierté, mais aussi de suffisance. On peut d'abord penser que s'il souligne l'incompétence de ses confrères, s'il les blâme, c'est avant tout pour mettre en garde contre les dangers de certaines mauvaises pratiques. Toutefois on ne peut s'empêcher de remarquer une certaine supériorité dans son ton. La façon qu'il a de prévoir sans cesse la mort des patientes, il est un peu trop prompt à montrer qu'il avait raison. On ne compte plus les fois,

---

[1] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit.*, observation 138 bis, p. 656.
[2] *Ibid*., observation 98 bis, p. 636.
[3] *Ibid*., observation 672, p. 548.
[4] (Vers 1632-1720).
[5] *Ibid*., observation 26, p. 23.
[6] *Ibid*., observation 39, p. 35 et 36.
[7] *Ibid*., observation 44, p. 39 et 40.

où il répète ce genre de phrase « elle mourut comme je l'avais prédit »[1]. La devise de Mauriceau parle d'elle-même, elle est d'abord « mi sol, alios umbra regit » [je suis guidé par le soleil, les autres par l'ombre], puis devient « me sol non umbra regit » [c'est le soleil et non l'ombre qui me guide] [2].

Mauriceau ne se remet jamais en question, le secours qu'il donne est « salutaire ». Si la mère vient à mourir, c'est toujours à cause d'une autre raison, parce qu'elle ne l'a pas écouté et a refusé de se faire saigner[3]. C'est même difficilement croyable. Ainsi quand il arrache la tête de l'enfant en tentant de l'extraire, lors d'un accouchement particulièrement difficile[4], il ne peut s'empêcher d'écrire, que d'autres l'auraient fait avec beaucoup plus de violence. On a l'impression qu'il est toujours dans la compétition, où les décès seraient des pénalités. Cependant, il ne faut pas le caricaturer et rappeler que Mauriceau perd sa sœur en couches en 1665[5], trois ans avant la parution de son premier ouvrage. On aime à penser qu'il n'est donc peut-être pas aussi indifférent qu'il le laisse croire.

Il juge parfois sévèrement les autres chirurgiens[6]. Il les rabaisse dès qu'ils se disent maîtres en l'art des accouchements[7]. C'est pour lui une discipline à prendre au sérieux, qui ne s'improvise pas. S'il est si sévère envers ses confrères c'est peut être que ceux-ci donnent l'impression de pratiquer les accouchements en dilettante. Il montre à l'observation 147, la conséquence d'un tel manque de connaissance. Pour Mauriceau, les accoucheurs doivent être des chirurgiens spécialisés en cet art. Il lui est donc très difficile d'avoir affaire à des praticiens qui font figure d'imposteurs.

On a vu que l'abandon est une pratique possible. Mauriceau blâme facilement ces chirurgiens de ne rien essayer par peur. Il déclare qu'il vaut mieux tenter un « remède incertain »[8] que de laisser ces patientes agoniser. C'est là aussi une manière pour lui de dire que les chirurgiens doivent prendre leurs responsabilités, au lieu de fuir, ou de rester là sans rien faire. Toutefois, il faut nuancer ce jugement, lui-même ayant abandonné des patientes. Lui aussi se soucie de sa réputation car en abandonnant une parturiente mourante, il déclare que c'est « pour éviter le blâme qu'on m'auroit pû donner sans sujet, venant à mourir ensuite de

---

[1] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., exemple observations 13, p. 12, et 16, p. 14 et 15.
[2] Devises présentes sur les frontispices de son *Traité des maladies*, la première devise sur une première épreuve du manuscrit, puis la devise définitive sur les épreuves suivantes d'après Philippe Peu, *Réponse…*, *op. cit*., p. 6.
[3] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 36, p. 32 et 33.
[4] *Ibid*., observation 205, p. 164.
[5] *Ibid*., observation 18, p. 17.
[6] *Ibid*., observation 105, p. 87.
[7] *Ibid*., observation 147, p. 116.
[8] *Ibid*., observation 39, p. 35 et 36.

l'opération »[1]. On peut alors penser qu'il fait deux poids, deux mesures… Ou y a-t-il là enfin une forme d'empathie ? En effet, il écrit que tenter une intervention sur une parturiente qu'il juge condamnée serait « profaner le remède »[2].

Il passe beaucoup de temps à se justifier, en effet on comprend que chaque décès est un échec qui altère sa réputation. A chaque fois, qu'il doit extraire un enfant[3], il explique pourquoi il le croit mort. C'est une manière de se justifier auprès du public, mais aussi d'un point de vue religieux. Il ne veut pas être accusé de meurtre. Mauriceau se défend longuement, les observations concernées sont d'ailleurs plus détaillées. L'observation 150 bis en est le parfait exemple, dans ce cas précis il rejette la faute sur un autre chirurgien. S'il se défend si bien, c'est que l'affaire semble avoir fait du bruit, la victime étant issue d'un milieu aisé. Dans ce genre de situation, il peut par exemple nier la responsabilité de la mort de la patiente et se défendre en disant que ses détracteurs ne sont pas des professionnels de l'accouchement[4]. Fait très intéressant, il se justifie en comparant son art à celui de la guerre. En déclarant que comme pour la guerre, on reproche tous les maux aux accoucheurs. Ou en se comparant aux pilotes de vaisseaux[5]. C'est également dans le cadre de cette justification, que l'ouverture des corps, la dissection, prend tout son sens. Mauriceau en cas de polémiques, prend le temps de donner les résultats de la dissection qui est ensuite effectuée[6].

Sa suffisance ne s'explique pas seulement par son désir de bien faire, ou de sauvegarder sa réputation. Il y a une vraie compétition entre chirurgiens. Il suffit de lire l'avertissement de l'ouvrage. Il ne s'agit pas là d'une sorte d'avant-propos, mais d'une critique cinglante de la *Pratique des Accouchemens* de l'un de ses contemporains, Philippe Peu. Bien plus qu'une critique, son avertissement fait figure de mise à mort. Il rebaptise l'ouvrage de son confrère, la « Mauvaise Pratique des accouchements ». Avant d'expliquer que les docteurs et doyens en médecine qui l'ont approuvé sont les amis de Philippe Peu. Puis il rabaisse l'auteur, critique la structure, liste toutes les fautes, et évoque plusieurs « meurtres ». Si on a envie de croire Mauriceau lorsqu'il écrit que cet avertissement a pour but de mettre en garde les lecteurs, le zèle et la fougue qu'il met à sa peine, prouvent qu'il s'agit surtout de mettre à terre un concurrent.

---

[1] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 39, p. 35 et 36.
[2] *Ibid*., observation 94, p. 78.
[3] *Ibid*., observation 52 bis, p. 613.
[4] *Ibid*., observation 184, p. 146.
[5] *Ibid*., observation 230, p. 186 et 187.
[6] *Idem*.

Quand on observe la compétition existante entre les chirurgiens, on peut se poser la question de la crédibilité de Mauriceau. Et dans quelle mesure il dit la vérité. La réponse de Philippe Peu à l'avertissement de l'ouvrage, publiée sous le titre évocateur de *Réponse aux observations particulières de M. Mauriceau,* apporte quelques éclairages sur la personnalité de Mauriceau. Bien sûr c'est une source à étudier avec une extrême précaution, étant donné que Philippe Peu règle ses comptes. Il est clair que les deux chirurgiens ne partagent pas les mêmes points de vue sur de nombreux sujets. Toutefois, on remarque que Philippe Peu souligne longuement lui aussi la prétention de Mauriceau (« mon confrère qui le prend d'un ton d'oracle, s'imagine qu'il n'y ait de science des accouchements que chez lui »[1]), ainsi que son orgueil et sa vanité[2]. Il faut garder à l'esprit, que sur certains points d'autres ont contestés les *Observations,* comme Cosme Viardel, chirurgien de la Reine, ou Guillaume Mauquest de la Motte[3]. Ainsi, Mauriceau amplifie certainement « l'incompétence » des autres acteurs.

Les chirurgiens parisiens forment un petit monde où la rivalité prime que cela soit dans l'exercice de la médecine générale, ou celle des accouchements contre-nature. Bien qu'elle soit toujours rattachée à la chirurgie, par sa singularité la pratique des accouchements contre-nature constitue bel et bien une nouvelle discipline. Cependant en faisant le choix de dédier sa carrière à l'enrichissement et au perfectionnement de la pratique des accouchements contre-nature, Mauriceau élève la pratique des accouchements au rang d'art, de science à part entière. Ces nouvelles exigences distancent alors les autres acteurs de l'accouchement qui sont plus traditionnels.

---

[1] Philippe Peu, *Réponse…*, *op. cit*., p. 732.
[2] *Ibid*., p. 732, et aussi p. 10 à 15.
[3] Daniel de Laroche et Philippe Petit-Radel, *op. cit*., p. 63.

C- Les autres acteurs de l'accouchement

1- Les sages-femmes

Normalement les femmes enceintes se tournent vers une sage-femme. C'est souvent elle qui intervient la première auprès des patientes. Mauriceau ne nous dit pas grand-chose du métier de sage-femme à Paris, de ses pratiques. Il mentionne seulement que les sages-femmes des villes accouchent les parturientes debout[1]. D'après Mauriceau, elles sont promptes à utiliser de la « violence » et ne ménagent pas leurs efforts pour accélérer le travail, au point de créer des complications. Il faut préciser que comme les autres intervenants, certaines sages-femmes cherchent à se faire valoir, ce qui explique que comme les autres, une forme de démarchage soit d'actualité. Une sage-femme se dit par exemple plus apte que n'importe quel chirurgien[2]. Comme tous les acteurs médicaux, la sage-femme utilise les remèdes classiques de son époque : émétiques, lavements, purgatifs, ainsi que ses propres remèdes, comme du vin, des liqueurs[3].

Les sages-femmes forment un corps distinct, mais elles sont rattachées à la confrérie des chirurgiens, Saint-Côme. Quand l'accouchement se complique, qu'il devient contre-nature, c'est la sage-femme qui bien souvent fait appel à un chirurgien. Elle lui résume alors la situation, lui dresse l'historique des grossesses, si elle le connaît. Elle assiste ensuite le chirurgien. La sage-femme se transforme alors en une aide spécialisée, ce qu'on appellerait aujourd'hui une infirmière. Ou elle peut continuer le travail, en suivant les ordres de Mauriceau. Elle est alors ses mains : il peut lui demander de rompre la poche des eaux[4] par exemple. Ou il peut aller jusqu'à lui laisser pratiquer l'accouchement[5]. Avec le temps, on s'aperçoit qu'il laisse la conduite des opérations à certaines d'entre elles[6]. Ou il se contente de conseiller et de donner des remèdes, voire de partir sans vérifier comment ils sont appliqués[7]. On peut alors se demander si cette attitude est due à une évolution dans son comportement, ou si c'est par manque de temps par exemple.

Mauriceau évoque en 1697, « la maîtresse sage-femme de l'Hôtel-Dieu » qui s'occupait de l'accouchement impossible d'une naine[8]. Cette appellation désigne les sages-femmes

---

[1] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 388, p. 322 et 323.
[2] *Ibid*., observation 570, p. 472.
[3] *Ibid*., observation 225, p. 181 à 183.
[4] *Ibid*., observation 457, p. 378.
[5] *Ibid*., observation 254, p. 211 et 212.
[6] *Ibid*., observation 376, p. 312 et 313.
[7] *Ibid*., observation 464, p. 384 et 385.
[8] *Ibid*., observation 73, p. 623.

travaillant dans la salle des accouchées de l'Hôtel-Dieu. Elles sont chargées de déterminer le terme de la grossesse, de pratiquer les accouchements, de conduire les femmes à la messe, de procurer le baptême aux enfants, de faire la lessive des patientes dont elles ont la charge. Elles enseignent également l'art de l'accouchement à des apprenties[1]. Contrairement à son *Traité des maladies*, Mauriceau n'évoque pas en détails l'Hôtel-Dieu dans les *Observations,* il n'y fait que deux allusions. Sûrement pour éviter de retranscrire des observations semblables à son précédent ouvrage.

Le regard du chirurgien sur les sages-femmes pratiquant dans Paris n'est pas tendre. Il souligne le manque de « force et de dextérité»[2] des sages-femmes, des atouts pourtant nécessaires à l'art de l'accouchement. S'il y a beaucoup d'intervenantes non formées et incapables de gérer efficacement une problématique donnée, Mauriceau rencontre quelques sages-femmes « entendues dans l'art ». Mais en règle générale on peut dire sans doute qu'il se méfie d'elles. La formation de « sage-femme jurée », c'est à dire de sage-femme agréée, s'est pourtant renforcée à la fin du XVIIe siècle. Jacques Gelis explique qu'après une phase d'apprentissage, leurs compétences sont examinées par des médecins et chirurgiens, dont certains du Châtelet. Elles prêtent ensuite serment, jurant de demander du secours à un chirurgien en cas de complications, de ne pas provoquer sciemment d'avortement. Puis elles se voient remettre un diplôme. On les oblige également une fois par an, à assister à l'autopsie d'une femme morte en couches[3]. Toutefois beaucoup d'entre elles ne savent pas comment réagir à un accouchement contre-nature, lorsque l'enfant se présente mal, en cas de convulsions, d'hémorragies, etc…

Parmi les reproches faits aux sages-femmes, on retrouve leur ignorance qui génère incompétence et violence. Le terme de « violence » désigne des manœuvres fortes et inconsidérées pour extraire l'enfant ou le placenta ou pour introduire la main dans l'utérus[4]. Une pratique grandement remise en cause par Mauriceau, car elle entraîne des inflammations. Ces violences désignent également un ensemble de pratiques trop abrasives, comme de fortes frictions, ou la compression du ventre. Dans l'ensemble, il s'agit donc d'interventions qui aggravent la situation. C'est donc plus globalement l'ignorance de la sage-femme que Mauriceau remet en cause, par exemple lorsque l'une d'entre elles renverse l'utérus en voulant

---

[1] Henriette Carrier, *op. cit*., p. 256.
[2] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 157, p. 123 et 124.
[3] Le détail de la formation de sage-femme est tiré en partie de l'ouvrage de Jacques Gelis, *La Sage-femme…*, *op. cit*., p. 43.
[4] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 158, p. 124 et 125.

extraire le placenta[1]. Cette ignorance se rencontre particulièrement en cas d'accouchement gémellaire. Il n'est pas rare que la sage-femme ignore la présence d'un second enfant et cela même après la naissance du premier[2], ou ne sache comment l'extraire[3]. Autre problème récurrent, Mauriceau doit sans cesse rappeler aux sages-femmes qu'elles doivent ondoyer l'enfant, dès qu'il y a un doute sur sa survie. La sage-femme n'est alors « pas moins imprudente qu'elle est ignorante »[4]. Malgré les recommandations de Mauriceau, il arrive que la sage-femme ne voit pas l'utilité d'une telle pratique ou que ce ne soit pas sa priorité. Dans tous les cas, Mauriceau perçoit cela comme une négligence[5].

Dans de rares cas, Mauriceau est confronté à des avortements ou à des tentatives d'avortements réalisés avec la collaboration de sages-femmes. Il intervient lorsque l'avortement se complique, mettant la femme en danger. Comme pour les accouchements, certaines sages-femmes n'hésitent pas à user de violences et de « pernicieux remèdes »[6], comme des purgatifs. Il désigne alors la responsable comme étant « une méchante sage-femme digne de la potence »[7]. Car pour l'homme de foi qu'est Mauriceau, l'avortement est un « crime ». Les sages-femmes se justifient en évoquant la théorie selon laquelle l'enfant n'est pas formé et n'a pas encore d'âme[8]. On devine une certaine connivence entre les femmes et leurs sages-femmes. Que l'avortement échoue ou non, même si leur vie a été mise en danger, les mères cachent l'identité des sages-femmes compromises, de peur qu'elles se fassent punir. Si Mauriceau condamne ces pratiques, il ne parle pas de son comportement à leur égard. Par exemple, il n'évoque jamais une potentielle dénonciation aux autorités, ou d'éventuelles sanctions.

Mauriceau nourrit donc une grande méfiance envers les sages-femmes, qu'il fait partager au lecteur, devant l'incertitude quant à leurs compétences. Mauriceau véhicule donc l'image de cette sage-femme inculte, incapable de résoudre la moindre difficulté, à laquelle il faut sans cesse rappeler d'ondoyer l'enfant. Il met donc en exergue l'existence d'une sage-femme criminelle, une femme privilégiant les attentes de sa patiente, son empathie, plutôt que le pragmatisme et le respect des lois humaines et divines. Il faut toutefois prendre quelques précautions. Mauriceau pose un regard biaisé sur les sages-femmes, il ne faut pas oublier qu'elles sont rattachées à l'ordre des chirurgiens. Les chirurgiens encadrent les sages-femmes,

---

[1] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit.*, observation 355, p. 294.
[2] *Ibid.*, observation 325, p. 269 et 270.
[3] *Ibid*., observation 278, p. 229 et 230.
[4] *Ibid*., observation 277, p. 229.
[5] *Ibid*., observation 464, p. 384 et 385.
[6] *Ibid*., observation 318, p. 263, 264.
[7] *Ibid*., par exemple les observations 318, p. 263 et 264, et observation 405, p. 335 et 336.
[8] *Idem.*

ils font donc valoir leur autorité[1]. Mauriceau, comme les autres chirurgiens, exerce un ascendant sur elles. C'est le regard d'un « spécialiste » jugeant des pratiques limitées et traditionnelles. Il est donc loin d'être objectif. Prenons le cas d'une sage-femme que Mauriceau juge particulièrement incompétente, alors qu'elle a réalisé avec succès les dix-neuf premiers accouchements de la patiente dont il s'occupe[2]. Il ne faut pas oublier que Mauriceau considère les sages-femmes, comme ayant un métier dont le savoir est bien inférieur au sien. Il les place par exemple au même rang que de simples gardes d'accouchées, bien en dessous des médecins, lorsqu'il s'agit de prendre des caillots de sang pour des « faux germes »[3]. Il est alors évident, que son jugement est particulièrement sévère à leur encontre.

2- *Médecins, apothicaires, etc…*

Mauriceau trouve parfois sur place des médecins au chevet des patientes. Or si une sage-femme ou un apothicaire peut se rendre utile, le médecin est plus une charge. Durant le diagnostic et les soins, le rapport entre médecin et accoucheur est bien souvent tendu. Cette rivalité entre les différentes professions est palpable. Le médecin tient à rappeler à Mauriceau les limites du travail du chirurgien-accoucheur, qui est d'accoucher. Et le sien de soigner les fièvres par exemple[4]. Or l'accoucheur entend soigner sa patiente de manière globale, et souhaite reprendre la main. Le médecin, lui, ne veut pas se laisser déposséder des symptômes qui relèvent de sa sphère de compétence. Pour lui, la maladie de la patiente n'est donc pas perçue et traitée de manière globale, mais par symptômes, distinctement. Tandis que l'accoucheur a tendance à faire un lien de cause à effet entre eux. Cette rivalité n'est pas nouvelle et elle est publique. Les chirurgiens exercent un travail manuel, cela a longtemps eu une consonance péjorative. Les médecins se considèrent alors comme des savants qui valent beaucoup mieux[5]. C'est longtemps ce qu'on leur a reproché, ils sont la cible de Rabelais, Molière[6]. Mauriceau ne fait pas exception, en évoquant la propension des médecins « à l'éloquence affectée »[7].

---

[1] Jacques Gelis, *La Sage-femme…*, *op. cit.*, p. 43.
[2] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 661, p. 540 et 541.
[3] *Ibid*., observation 539, p. 447 et 448.
[4] *Ibid*., observation 274, p. 226 et 227.
[5] Michel Vergé-Franschechi, *op. cit.*, p. 322.
[6] *Idem*.
[7] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., avertissement.

Un médecin est donc un acteur généraliste, intervenant seul ou à plusieurs, en cas de symptômes généraux : d'apoplexie, de paralysie, de douleurs, de fièvre, etc…[1] Et ils utilisent toute la gamme de remèdes possibles : émétiques, lavements, saignées (qu'ils font réaliser par un chirurgien), potions, etc… Le médecin peut intervenir quotidiennement auprès d'une personne souffrante par exemple[2]. S'il s'oppose à Mauriceau, ce dernier impose sans mal, sa volonté et ses remèdes[3]. Car si les chirurgiens et les sages-femmes sont en cours de formation pour ce qui relève des accouchements contre-nature, leur expérience les rend plus aptes que les médecins.

Face à un accouchement, ou à un problème de grossesse, les médecins des *Observations* semblent désarmés, car totalement inexpérimentés. Ils ont la réputation de donner des remèdes à tort et à travers, pour chaque symptôme, sans chercher de problématique générale[4]. Mauriceau semble leur reprocher de ne pas se poser plus de questions quant à la patiente, de ne pas voir plus loin que l'évidence immédiate. Il prouve par exemple à deux célèbres médecins que l'on ne traite pas une femme mariée comme une jeune fille[5], que d'autres causes sont alors à envisager. Devant la spécificité de la situation, la présence et les soins des médecins paraissent peu adaptés, surtout dans l'urgence. Cependant il ne faut pas déconsidérer leur rôle trop hâtivement. L'exemple du fonctionnement de la salle des accouchées de l'Hôtel-Dieu est significatif. En effet, en plus des maîtresses sages-femmes et des chirurgiens, on compte également sur l'aide des médecins. La salle des accouchées dépend de ces derniers, de plus l'un d'entre eux effectue des visites matinales afin de fixer régimes et remèdes[6]. Les rôles de chacun est ainsi complémentaires.

Les femmes les plus financièrement aisées ont un médecin, un chirurgien, voire un apothicaire « ordinaire »[7]. Les apothicaires sont chargés de préparer les remèdes destinés aux malades[8]. Ils sont rares dans l'ouvrage, et Mauriceau ne leur accorde pas d'attention. Les femmes enceintes, en travail sont surveillées par une « garde d'accouchée » lorsque l'accouchement commence jusqu'aux premiers jours après l'accouchement, s'occupant de la mère comme de l'enfant. Ces gardes ne sont guère qualifiées à la pratique des accouchements[9].

---

[1] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 258, p. 214 et 215.
[2] *Ibid*., observation 221, p. 178.
[3] *Idem*.
[4] *Ibid*., observation 471, p. 390.
[5] *Ibid*., observation 548, p. 454.
[6] Henriette Carrier, *op. cit*., p. 93 et 94.
[7] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 413, p. 342 et 343.
[8] Académie française, *Dictionnaire de l'Académie française*, Paris, chez la Veuve de Jean-Baptiste Coignard, 1694, p. 44.
[9] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 143 bis, p. 659.

Elles sont là pour prodiguer soins à la mère et à l'enfant, et assistance à la sage-femme.

Mauriceau évoque également des « charlatans ». Le dictionnaire de l'Académie française de 1694, les désigne comme des vendeurs de drogues, les « débitant » sur les places publiques. Cependant, il peut également s'agir d'un médecin, beau parleur, qui se vante de guérir toutes sortes de maladies. Au figuré, il s'agit donc d'un homme qui tente d'amadouer, de flatter et de faire de vaines promesses[1]. Les charlatans dont parle Mauriceau peuvent donc être des médecins officiels ou non. Il les accuse de faire des « relations empruntées ou inventées »[2]. Il raconte comment les femmes souffrant d'ulcères carcinomateux, de maladies incurables et mortelles, se laissent convaincre de l'existence d'un dernier espoir. Elles sont tentées de se guérir en prenant les remèdes alternatifs achetés à des « ignorans et des charlatans »[3]. Or rien ne spécifie que ces médecins ne sont pas officiels.

Toutefois il existe également, des soignants non reconnus par la faculté. Jean-François Viaud explique qu'ils utilisent l'éloquence et font de la réclame pour vendre leurs remèdes. Il cite dans son ouvrage les travaux de Yves Pouliquen[4], ce dernier explique que dans sa correspondance, Mme de Sévigné évoque les remèdes secrets que se font parvenir les nobles[5], qui les obtiennent grâce à ces « charlatans ». Ces derniers utilisent le désespoir et les craintes du public pour se faire de l'argent. Mauriceau évoque un charlatan particulier, un abbé. Celui-ci prétend pouvoir faire accoucher les femmes rapidement. Mauriceau souligne le manque de crédibilité du personnage et les failles de son raisonnement. En effet, l'abbé ne souhaite pas divulguer le secret de son prétendu remède. Or d'après Mauriceau, en tant qu'ecclésiastique, si celui-ci possédait vraiment un remède bénéfique, il serait de son devoir de le faire connaître[6]. Puis Mauriceau explique la duplicité de son remède, qui est en lui-même totalement inefficace. Le cas de cet abbé ne semble pas anodin, puisqu'en étudiant les statuts des maîtres chirurgiens-jurés de Paris, l'article 32 précise, que les religieux peuvent soigner, mais n'ont pas le droit de pratiquer d'incision[7]. Il est donc toléré que des religieux exercent la médecine, vendent des remèdes. François Lebrun cite des témoignages de médecins prouvant que les charlatans sont

---

[1]Académie française, *op. cit*., p. 173.
[2] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., préface.
[3] *Ibid*., exemples p. 81, p. 151, p. 640.
[4] Yves Pouliquen, *Mme de Sévigné et la médecine du grand siècle*, Paris, Odile Jacob, 2006.
[5] Jean-François Viaud, *Le Malade et la médecine sous l'Ancien Régime*, Pessac, Fédération historique du sud-ouest, 2012, p. 202.
[6] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 515, p. 427.
[7] Statuts de la communauté…, *op. cit*., titre 9, article 32, p. 22.

bien souvent des religieux. Il montre comment certains contemporains, comme Mme de Sévigné, font plus confiance à ces intervenants qu'aux représentants « officiels »[1].

Dans sa préface, Mauriceau apparente les charlatans aux « empiriques ». Selon Pierre Richelet, l'empirique est « celui qui tient que la médecine ne consiste que dans l'expérience»[2]. On peut en déduire que l'empirique est une sorte de charlatan se basant sur son expérience pour établir ses propres lois médicales et pour fabriquer ses propres remèdes. Une quinzaine d'années plus tard, l'Académie française, définit l'empirique comme celui qui « s'attache plus à quelques expériences particulières dans la Médecine, qu'à la méthode ordinaire de l'Art »[3]. Ici, une nuance est ajoutée, l'empirique renie les bases de la médecine moderne, il choisit d'ignorer les connaissances anatomiques et la connaissance des auteurs antiques au profit de son expérience.

Les *Observations* témoignent donc du caractère hétéroclite de la médecine, entre science officielle et parallèle, où les différentes pratiques officielles se veulent complémentaires. Cependant devant l'émergence d'une nouvelle discipline, la pratique des accouchements contre-nature, on perçoit la tension existant entre elles : chacun cherche à réaffirmer sa place, à imposer ses limites, à définir son rôle. Dans ce monde de la médecine, les patientes sont également des clientes et le choix de Mauriceau d'être chirurgien-accoucheur nous prouve qu'une demande existe. La discipline se développe donc et la concurrence entre chirurgiens est de mise. Cette émulation permet ainsi l'émergence d'un nouveau savoir-faire.

---

[1] François Lebrun, *op. cit.*, p. 95.
[2] Pierre Richelet, *Dictionnaire françois*, Genève, chez Jean Herman Widerhold, 1680.
[3] Académie française, *Dictionnaire de l'Académie françoise dedié au Roy*, 1694.

Deuxième partie

Un savoir-faire entre héritage et modernité

II- UN SAVOIR-FAIRE ENTRE HERITAGE ET MODERNITE

A- Théories et idées médicales

1- Des dogmes antiques…

La médecine de la seconde moitié du XVIIe siècle est fortement empreinte des auteurs antiques (les principaux étant Hippocrate, Aristote, et Galien). Ceux-ci ont écrit des ouvrages de référence sur l'embryologie, les maladies de la femme enceinte, ou l'accouchement. Depuis, la médecine repose sur ce que l'on appelle la « médecine hippocratique ». En effet, la médecine est régie par la théorie des humeurs élaborée par Hippocrate au Ve siècle avant J.-C., puis reprise par Galien au IIe siècle après J.-C. Selon cette théorie, la santé du corps dépend de l'équilibre de quatre humeurs : le sang (cœur), la bile (foie), la pituite (cerveau), et l'atrabile (rate)[1]. Les maladies sont ainsi causées par de mauvaises humeurs excédentaires circulant dans le corps[2]. Elles engendrent alors un tempérament correspondant à l'humeur dominante. Ce déséquilibre génère des maux et des maladies. Par exemple, un tempérament colérique vient d'un échauffement du sang, d'où l'appellation de tempérament « sanguin ».

Aristote au IVe siècle enrichit la théorie avec l'apport de quatre propriétés : chaud, froid, sec et humide[3]. Pour corriger un tempérament sanguin par exemple, que l'on juge chaud et sec, on préconise des aliments froids et humides. Pour évacuer les mauvaises humeurs, on use de saignées, de purgatifs, de diurétiques, d'émétiques, et de sudorifiques[4]. Toutefois, il faut savoir que l'équilibre garant d'une bonne santé n'est pas le même pour tous et diffère selon l'âge, le sexe et l'environnement. La théorie comprend également une correspondance aux planètes et aux saisons. Cependant, d'après les *Observations,* Mauriceau utilise la théorie des humeurs, sans lien avec ces derniers éléments, et résumée dans le tableau suivant.

---

[1] Maurice Tubiana, *Histoire de la pensée médicale : les chemins d'Esculape*, Paris, Flammarion, 1998, p. 51.
[2] François Lebrun, *op. cit*., p. 18.
[3] Yvan Brohard, *Remèdes, onguents, poisons : une histoire de la pharmacie*, Paris, La Martinière, 2012, p. 54.
[4] Maurice Tubiana, *op. cit*., p. 48.

Humeurs	Propriétés	Tempéraments
Atrabile (rate)	Froid et sec	Atrabilaire
Bile (foie)	Chaud et sec	Bilieux
Pituite (cerveau)	Froid et humide	Pituiteux
Sang (cœur)	Chaud et humide	Sanguin

Quand Mauriceau présente une patiente, il lui arrive de remarquer un tempérament particulier, qu'il note en début d'observation. Dans le profil qu'il établit, il mentionne par exemple un « tempérament sanguin »[1], ou « atrabilaire »[2]. Comme tout soignant de son époque, il explique la maladie par un déséquilibre humoral. Lorsqu'une accouchée déclenche une fièvre, puis des hallucinations, il l'explique par son humeur « fort prompte » et son tempérament « bilieux »[3]. C'est d'autant plus important que le tempérament d'une femme enceinte est susceptible d'altérer la santé de l'enfant. Ainsi, lorsque Mauriceau atteste de la mort du foetus, il l'attribue au tempérament sanguin de la mère[4]. Les symptômes eux-mêmes, comme la fièvre, sont perçus comme à l'époque antique. Il en existe plusieurs sortes, distinguées par l'intermittence des accès : on parle de fièvre tierce, quarte, quinte,[5] etc…

Si la théorie des humeurs sert de cadre à la médecine de Mauriceau et à sa perception des maladies, elle ne guide pas l'ensemble de ses actes. Il reste un chirurgien et non un médecin. Son intervention est manuelle et repose rarement sur l'établissement, par exemple, d'un régime alimentaire. Quand il le fait, ce n'est qu'une précaution supplémentaire. De plus, il évoque peu le déséquilibre sec-humide, etc… Tout expliquer par la théorie des humeurs n'est donc pas sa priorité, ou ce n'est peut-être pas sa première façon d'interpréter une problématique. Il est beaucoup plus tourné vers le concret. Apaiser une irritation en préconisant du lait par exemple[6]. Mauriceau avance dans un domaine méconnu, il puise donc dans les acquis médicaux, mais pas seulement, il façonne sa propre pratique médicale. Ainsi, lorsqu'une femme est sujette à des saignements, à chacune de ses grossesses, il remarque que celle-ci est « d'humeur prompte et colère »[7]. Et explique ces pertes de sang par son tempérament. Il relie deux faits et pense pouvoir établir une relation de cause à effet. Toutefois, chez d'autres femmes dans le même cas, il ne cherche pas à relier cette problématique à un tempérament sanguin ou autre. Il serait réducteur

[1] François Mauriceau, *Observations, op. cit*., observation 99, p. 82.
[2] *Ibid*., observation 244, p. 200.
[3] *Ibid.*, observation 222, p. 178.
[4] *Ibid*., observation 270, p. 223.
[5] Cf. annexes, annexe 6 lexique.
[6] François Mauriceau, *Traité, op. cit*., p. 353, ou p. 293.
[7] François Mauriceau, *Observations, op. cit*., observation 7, p. 7.

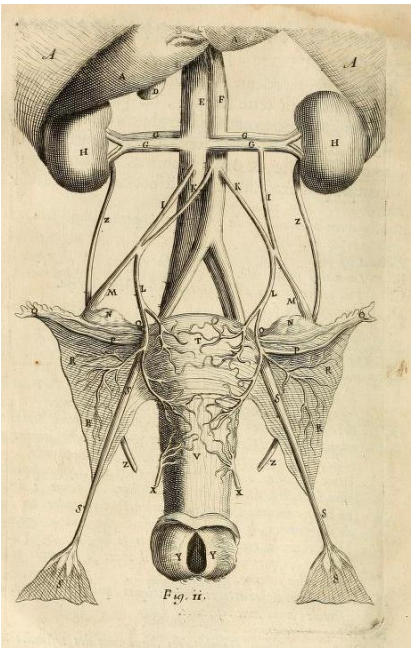
de dire qu'il ne s'intéresse pas aux origines des maux, il tente de le faire parfois. Mais tout expliquer par la théorie des humeurs ne semble pas primordial à ses yeux. Cela s'explique par le pragmatisme dont il fait preuve dans sa compréhension et dans sa résolution des problèmes.

Les connaissances de Mauriceau sont extrêmement vastes, cela ne fait aucun doute dans les *Observations*. Or on ne peut évoquer son savoir médical sans se référer également à son *Traité des maladies*. Celui-ci expose clairement les auteurs sur lesquels repose son savoir. Il est clair que Mauriceau maîtrise l'œuvre d'Hippocrate. Dans les *Observations*, il mentionne le *Livre des maladies des femmes*[1]. Mais ses connaissances reposent également sur le *Sterelibus*[2], le *Livre de la nature de l'enfant*, les *Aphorismes* et le *Principiis aut carnibus*[3]. Son attitude envers les enseignements d'Hippocrate est représentative de sa manière de percevoir le savoir antique. Il cite les conseils d'Hippocrate, croit en la plupart de ses observations et de ses dires, comme par exemple « l'avortement est plus dangereux que l'accouchement ». Toutefois, cela ne l'empêche pas de ne pas croire en certaines de ses théories. Par exemple dans les *Observations*, il réfute la théorie selon laquelle un enfant né à huit mois de grossesse n'est pas viable[4]. Et réfute ainsi la théorie d'Hippocrate selon laquelle il y a au terme de sept mois, un premier terme que l'enfant doit dépasser.

Mauriceau ne suit pas aveuglement les préceptes de ses illustres prédécesseurs antiques. Il se base sur son expérience, prend du recul pour se forger sa propre opinion. Si les auteurs antiques sont autant de références, il juge obsolètes certaines théories. Ainsi à partir d'un exemple bien particulier, il critique les personnes qui « suivent aveuglement, en cela le sentiment d'Hippocrate, et de tous les auteurs, sans faire aucune réflexion à la chose »[5]. De la même manière, la culture antique de Mauriceau repose également sur les ouvrages de Pline l'ancien[6], Aristote, etc.... Mauriceau continue leurs raisonnements et tient à dépasser leurs théories. Il revoit, confirme ou réfute. Grâce à son expérience rien n'est pris à la lettre. Il n'y a qu'à se référer à l'index de son *Traité*, où il référence les « abus » d'Aristote[7], ou ceux d'Hippocrate[8], par exemple.

---

[1] François Mauriceau, *Observations, op. cit.*, observation 429, p. 354 à 356.
[2] François Mauriceau, *Traité, op. cit.*, p. 99.
[3] *Ibid.*, p. 221.
[4] François Mauriceau, *Observations, op. cit.*, observation 225, p. 181 à 183.
[5] François Mauriceau, *Traité, op. cit.*, p. 47.
[6] *Ibid.*, p. 36 et p. 96.
[7] *Ibid.*, lexique.
[8] *Ibid.*, p. 557.



Ses connaissances anatomiques des « parties servant à la génération » de la femme sont justes et précises, et reposent là aussi sur la culture antique. Toutefois, d'après ce qu'il mentionne dans les *Observations*, ce qu'il détaille et représente dans son *Traité*, on a l'impression que les organes féminins sont perçus comme les organes masculins. Ainsi dans les *Observations*, il parle de testicules[1] pour désigner les ovaires. Pour comprendre cette perception, on peut se référer aux gravures du *Traité.* Ci-contre une gravure figurant dans l'édition de 1682. Les ovaires appelés « testicules » sont là représentés reliés à des vaisseaux « éjaculatoires »[2].

En étudiant *Les œuvres anatomiques et chirurgicales* de Germain Courtin (docteur régent de la faculté de médecine de Paris en 1656), on comprend que cette perception repose sur les écrits d'Aristote et de son *Generatione animalum,* ainsi que sur certains écrits de Galien, comme *De Femine.* Les gravures issues du *Traité* parlent d'elles-mêmes. Le sexe masculin sert de modèle, le sexe féminin en est alors le reflet. Ainsi par exemple, Germain Courtin déclare en comparant les organes sexuels féminins et masculins : « qu'il n'y a point de différence, seulement de situation »[3]. C'est ce que Thomas Laqueur, appelle le « corps unisexe »[4] ou « chair unique »[5], un modèle ayant deux versions, l'une féminine, l'autre masculine. D'après son étude, la différence des sexes est établie par l'existence de deux genres, définis par des« frontières politiques »[6] et non pas selon des critères anatomiques.

Il faut dresser d'autres limites à cette influence antique. Des limites imposées par la profession de Mauriceau, par sa pratique de la chirurgie. Mauriceau par ses manipulations, par le recours à des instruments (Tire-tête, crochets, certains dispositifs comme le pessaire, etc…) donne la vision de ce que Georges Vigarello appelle un « corps mécanisé »[7]. Comme certains de ses contemporains, Mauriceau se démarque des courants de pensées traditionnalistes ayant cours au siècle précédent. Par exemple, il prend ses distances quant au pouvoir des éléments

---

[1] François Mauriceau, *Observations, op. cit*., observation 271, p. 223 et 224.
[2] François Mauriceau, *Traité, op. cit*., p. 11.
[3] Germain Courtin, *Les œuvres anatomiques et chirurgicales*, Rouen, Chez François Vaultier, 1656, p. 290.
[4] Thomas Laqueur, *La Fabrique du sexe*, Paris, Gallimard, 1992, p. 112.
[5] *Idem.*
[6] *Ibid*., p. 35.
[7] Georges Vigarello, *Histoire des pratiques de santé*, Paris, Seuil, 1993, p. 91.

sur l'Homme et sa santé. Mauriceau raconte qu'un astrologue déclare pouvoir prévoir au jour et à l'heure près, la date de naissance de son futur enfant[1]. Il raconte également comment cet astrologue refuse de reconnaître son erreur, même lorsque sa femme entre en travail. Mauriceau, à qui on a rapporté cette histoire, la raconte comme un fait extravagant, une anecdote dont on se moque. Il n'envisage pas une seconde que cet homme puisse avoir raison, qu'on puisse prédire quoi que ce soit en rapport avec une grossesse. Si Mauriceau semble avoir de l'estime pour cette science et pour l'homme qu'il qualifie de « savant homme », selon lui, les astres ne peuvent régir la grossesse, ou l'accouchement.

Toutefois, les auteurs antiques n'inspirent pas seulement la médecine, ils influencent également les raisonnements, la philosophie des intervenants médicaux du XVIIe siècle. Ils font partie de la culture des érudits, une culture mise en avant, pour prouver l'étendue de son savoir. On cite alors en latin des auteurs de référence. Mauriceau dans les *Observations* fournit des citations du *Livre des offices* de Cicéron[2], ou des *Distiques* de Denys Caton[3]. Pour illustrer l'ouvrage, il cite Horace en latin : « si vous avez de meilleures maximes, apprenez-les moi, sans façon ; sinon, faites votre profit de celles-ci, dont je me sers moi-même »[4]. On y puise également des arguments de raisonnement, de rhétorique. Mauriceau répond aux critiques en citant Cicéron. Il écrit en parlant de la vraisemblance, de la clarté, de la pompe du discours, « si je me les approprie, après avoir vieilli dans le métier, je ne fais qu'user de mes droits »[5]. Et bien sûr, il cite ces auteurs en latin, car si on se moque de l'éloquence et du savoir des médecins, on n'hésite pas, à montrer sa propre culture grecque et latine…

---

[1] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 523, p. 433 et 434.
[2] *Ibid*., préface.
[3] *Idem.*
[4] « *Si quid novosti rectius istis, Candidus imperti, his utere mecum* », *Ibid.*, dans les réflexions générales, citant Horace, Epitres VI, livre 1, 67-68.
[5] « *Quoniam in eo studio aetatem consumsi, si id mihi assumo, videor id meo jure quodam modo vendicare* », *Idem*, citant les écrits de Cicéron, *Traité des devoirs*, Livre 1, p. 1.

2- *… Aux connaissances modernes*

A l'inverse de ce que l'on peut imaginer, les mécanismes de la procréation et de la grossesse se dévoilent peu à peu. Il est étonnant de voir à quel point certaines connaissances sur le fonctionnement de la grossesse sont exactes. On sait par exemple, que le placenta transmet au fœtus le sang de sa mère, ce qui permet de le nourrir[1]. Ainsi, si la mère contracte une maladie, elle est susceptible de la transmettre à l'enfant. C'est là, l'une des préoccupations de Mauriceau face aux maladies vénériennes par exemple. Quand l'enfant est atteint, Mauriceau parle de « corruption »[2]. Il comprend alors que le cordon ombilical est primordial et qu'une compression pourrait interrompre l'échange, et donc tuer l'enfant[3]. Enfin, on sait que les enfants peuvent demeurer morts dans le ventre de leur mère un certain temps (jours, semaines, voire mois)[4]. Mauriceau peut établir depuis combien de temps le foetus est mort. On imagine que c'est son expérience qui le rend capable de juger du niveau de « corruption » de l'enfant, ce qui lui permet de déduire approximativement le temps de la mort.

Ainsi, Mauriceau véhicule ou établit un grand nombre de vérités. Les thématiques sont nombreuses. Prenons par exemple les naissances gémellaires, qui semblent particulièrement l'intéresser. Quand il rencontre ce cas de figure, il s'attarde et détaille le moindre aspect de la grossesse[5]. Il remarque que les grossesses de jumeaux sont particulièrement difficiles, les mères sont plus indisposées par le poids des enfants, souffrent de membres enflés. Le dernier trimestre leur est particulièrement pénible et elles accouchent souvent avant terme. De plus, la présence de deux enfants favorise le risque de complications[6] pendant la grossesse et l'accouchement. Mauriceau établit que ces grossesses gémellaires sont souvent courantes dans une même famille. Enfin, il note que les enfants peuvent partager un placenta ou avoir chacun le leur[7]. Prenons un autre exemple, Mauriceau comprend que les enfants naissant à huit mois de grossesse sont parfaitement capables de vivre. Et que plus un enfant reste dans le ventre de sa mère, plus il a de chance de survivre[8]. Cela paraît logique au lecteur du XXIe siècle, mais à l'époque de Mauriceau, tous ne partagent pas son avis. Mauriceau dispose donc d'un grand sens

---

[1] François Mauriceau, *Observations, op. cit*., observation 106, p. 88.
[2] *Ibid.*, observation 175, p. 139.
[3] *Ibid.*, observation 133, p. 106 et 107.
[4] *Ibid.*, observation 142, p. 112 et 113.
[5] Cf. annexes, annexe 7 retranscriptions d'observations.
[6] François Mauriceau, *Observations, op. cit*., observation 4, p. 4.
[7] *Ibid.*, observation 512, p. 424 et 425.
[8] *Ibid.*, observation 345, p. 286.

de l'observation, il fait preuve de rigueur, de précision. Des qualités qui lui permettent de se distinguer au sein de la communauté scientifique.

Car Mauriceau est avant tout un homme de science. Même s'il ne comprend pas tous les rouages de la procréation, il cherche toujours une explication rationnelle. Prenons l'exemple d'une jeune femme enceinte et pourtant vierge[1]. Il se trouve face à un cas de fécondation sans pénétration, cas parfaitement connu et expliqué aujourd'hui. Mauriceau lui, est d'abord étonné, mais doit bien se résoudre à admettre les évidences. Puis plus tard, il rencontre un deuxième cas[2] et considère cette conception comme normale et avérée. Ces cas sont rares, mais ne sont pas nouveaux à leur époque. Amand par exemple évoque un cas identique, observé en 1676[3]. Sans parler de miracle, on s'étonne qu'un homme aussi pieux que Mauriceau ne fasse pas une insinuation religieuse. Il semble que déjà à l'époque, on puisse croire en Dieu et chercher des réponses scientifiques aux énigmes de la vie.

Sa remarquable connaissance de l'anatomie est un véritable atout, elle le rend précis et étonnamment clairvoyant. Lorsqu'il s'agit d'expliquer une complication classique, ou les séquelles d'un accouchement violent[4], par exemple. On sent que c'est un domaine qu'il maîtrise et surtout qu'il comprend de par son expérience. Toutefois, c'est toujours la médecine hippocratique qui régit la compréhension des maladies et autres maux invisibles. Il utilise également les connaissances de savants modernes. Dans les *Observations*, il fait allusion à Fernel[5]. Il fait alors le lien entre les observations de l'auteur et les siennes. Cependant l'ouvrage étant centré sur la pratique, il n'existe aucune autre référence moderne. Toutefois, le savoir de Mauriceau est impressionnant de par sa « modernité », par sa précision anatomique. Pour résoudre cette énigme et comprendre d'où vient son savoir, comment se construit sa culture médicale, il faut se tourner vers son *Traité*.

On y découvre que Mauriceau se tient informé des dernières découvertes et théories, autant que des dires de ces prédécesseurs, en France mais aussi en Europe. Ainsi, il se base sur les dires de Schenckius, médecin allemand du XVIe siècle, pour la description de ce qui semble être des kystes et tumeurs de l'ovaire[6]. Il parle aussi de Du Laurens, de Riolan et de Bartholin, médecins du XVIe et début XVII siècle, comme des « précieux flambeaux de l'anatomie »[7].

---

[1] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 211, p. 168 et 169.
[2] *Ibid*., observation 286, p. 234 à 236.
[3] Henri Hartmann, *Gynécologie, la semaine gynécologique des praticiens réunis*, Paris, Chez Vigot et frères, 1912, vol. 16, p. 595.
[4] Cf. annexes, annexe 3 listes par catégories, accouchement.
[5] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 185, p. 147 et 148, ou son avertissement.
[6] François Mauriceau, *Traité, op. cit.*, p. 5.
[7] *Ibid*., p. 13.

Car si on dispose des bases anatomiques antiques, les organes sexuels féminins restent un champ d'investigation complexe. Chacun apporte ainsi sa pierre à l'édifice. Mauriceau complète parfois ses dires en faisant le lien avec des maîtres de l'anatomie tels qu'Ambroise Paré ou Guillemeau[1]. Puis il évoque les observations de savants plus récents afin de compléter un sujet. Par exemple, il mentionne les remarques de Du Laurens sur la forme des trompes de Fallope. Le XVIIe siècle est riche de découvertes anatomiques, on connaît le corps et on le cartographie. Nombreux sont donc les ouvrages de ce que l'on qualifie alors d'« anatomie moderne ». Les références de Mauriceau sont donc innombrables et il serait inutile pour le lecteur de les connaître toutes.

Notons seulement que Mauriceau juge ces idées et théories et ne les prend pas à la lettre. Comme pour le savoir apporté par les auteurs antiques, il trie, corrige, voire rejette certaines idées, observations et théories. Par exemple, quand il évoque les idées de Kerckring, de Graaf et Swammerdam[2], il rejette la théorie selon laquelle l'ovaire produit un follicule, qu'il apparente à un oeuf[3]. A l'époque se développent également différentes théories sur les origines de la vie. La théorie oviste de W. Harvey exposée dans *Exercitationes de generatione animalium* (1651), imagine que l'Homme est issu d'un œuf, produit par la femme. Une autre théorie, l'animalculisme de R. de Graaf (1677), explique que l'Homme est issu du spermatozoïde.

Selon Mireille Laget, Mauriceau et les grands accoucheurs de son époque s'en tiennent à l'ancienne croyance d'Aristote selon laquelle la vie naît du mélange des semences masculine et féminine[4]. Apparemment, ils ne sont pas disposés à remettre en cause ce qu'ils prennent pour acquis. Toutefois, précisons là encore que Mauriceau n'est pas hermétique aux réflexions contemporaines et prend en compte les dires de certains érudits, comme ceux de M. Passerat et M. Rossicod[5], précisant le fonctionnement de l'utérus. Il ne s'agit là que d'exemples, toutefois cette brève incursion dans une autre de ses œuvres, nous permet de comprendre que Mauriceau est parfaitement au courant des avancées et théories, même récentes, circulant à son époque. Il n'hésite donc pas à enrichir sa culture anatomique et médicale. Il reste cependant ancré dans la tradition. Sans être réfractaire à tout changement, il reste prudent quant aux nouvelles théories qui tentent d'expliquer les origines de la vie.

Sur les trente années qui composent les *Observations* on ne perçoit aucune modification

---

[1] François Mauriceau, *Traité, op. cit*, par exemple p. 95, p. 266, ou p. 407.
[2] Théodore Kerckring, (1638-1693) et Reinier de Graaf (1641-1673), médecins néerlandais et Jan Swammerdam (1630-1680) médecin hollandais, François Mauriceau, *Ibid*., p. 7.
[3] *Idem*.
[4] Mireille Laget, *Naissance avant l'âge de la clinique*, Paris, Seuil, 1982, p. 42.
[5] François Mauriceau, *Traité, op. cit*., p. 15.

du vocabulaire, qu'il soit anatomique ou pathologique. Par exemple, on peut noter que pour désigner le placenta, il parle aussi d'« arrière-faix » ou de « delivre »[1]. Toutefois ce n'est pas significatif puisque les trois termes existent déjà du temps du *Traité* en 1668. Le vocabulaire n'évolue donc pas, on peut en revanche souligner sa richesse. Il est vrai que certains acteurs médicaux sont réfractaires au changement, mais il est difficile d'imaginer que rien n'ait changé en tant de temps. Il est sans doute plus probable qu'au moment de l'assemblage des observations, Mauriceau ait actualisé certains termes et situations. Ne serait-ce qu'au moment d'établir la table des matières par exemple.

L'embryologie est l'un des grands centres d'intérêt de Mauriceau, on sait notamment qu'il conserve un fœtus dans son cabinet[2]. A l'occasion de fausses couches, il les décrit méticuleusement[3]. Il remarque des membranes entourant un corps blanc, l'œil formant un petit point noir[4], etc… De nos jours, on sait que lors du premier trimestre de gestation on parle d'embryon, puis par la suite de fœtus jusqu'à l'accouchement. Mauriceau lui, établit seulement une différence entre « faux germe » et « fœtus ». Il mentionne parfois un faux germe, ce qui désigne comme son nom l'indique, un corps non formé, qui ne se développe pas. S'il est particulièrement gros, il est appelé « mole ». Tandis qu'il nomme « fœtus », l'embryon et le fœtus. Depuis la Renaissance, l'embryologie suscite l'intérêt, on peut citer à titre d'exemples, les célèbres travaux de Léonard de Vinci[5]. Toutefois, le champ d'étude présente de sérieuses lacunes. Si Mauriceau s'intéresse au sujet, il semble vouloir montrer que ses contemporains paraissent mal renseignés. On ne reconnaît pas forcément les fœtus, qu'on confond avec un boyau de poulet[6], ou des caillots de sang par exemple.

Lors de ses observations, il fait des comparaisons avec le monde de la nature : « semblable au gésier de volaille », « aux fleurs des arbres », puis à des « œufs sans coquille »[7]. Il parle ici de « faux germes », de fœtus qui très tôt, cessent de se développer et meurent. C'est un phénomène que l'on commence juste à identifier, Mauriceau l'explique en le comparant, en l'assimilant aux choses qu'il connaît et comprend. C'est ainsi qu'il compare un fœtus à des fèves de haricot[8] par exemple. L'évolution constante de l'embryon, puis du fœtus fait que Mauriceau s'intéresse particulièrement aux différentes tailles, selon le terme. Par exemple,

---

[1] François Mauriceau, *Observations, op. cit*., lexique.
[2] *Ibid.*, observation 242, p. 201 et 202.
[3] *Ibid.*, exemple observations 141, p. 112 ou 154, p. 121.
[4] *Ibid.*, observation 141, p. 112.
[5] Felix Leperchey, *L'Approche de l'embryon à travers l'histoire*, Paris, L'Harmattan, 2010, p. 57.
[6] François Mauriceau, *Observations, op. cit*., observation 180, p. 143 et 144.
[7] *Ibid*., observation 116, p. 95 et 96.
[8] *Ibid*., observation 259, p. 305.

selon la taille de l'embryon, il estime la durée de la grossesse au moment de la fausse couche. Par exemple, il qualifie un embryon/fœtus particulièrement petit, d'« avorton »[1]. Ainsi, il se rend compte qu'un embryon/fœtus peut être mort depuis plusieurs semaines ou plusieurs mois avant la fausse couche[2].

Au cours de ces recherches, un grand nombre de connaissances sont accumulées. Ces connaissances théoriques sont primordiales, elles permettent une meilleure compréhension des évènements, elles permettent d'établir un diagnostic, etc… Cependant le savoir-faire de l'accoucheur ne se résume pas à des connaissances théoriques, il est également question d'améliorer la pratique de l'accouchement.

[1] François Mauriceau, *Observations, op. cit*, observation 336, p. 406.
[2] *Ibid.*, observation 259, p. 215.

B- Une pratique en construction

1- Avancées techniques

Les *Observations* nous permettent d'apercevoir les changements s'opérant au niveau de la pratique des accouchements contre-nature. Autant de petites avancées qui font évoluer l'art de l'accouchement. Mauriceau a ce que Guenter B. Risse appelle une « mentalité chirurgicale », c'est-à-dire bien qu'il dispose d'un savoir s'appuyant sur la théorie des humeurs, son approche est « anatomique, topographique et fonctionnelle »[1]. C'est pourquoi qu'en tant que chirurgien-accoucheur, Mauriceau accorde beaucoup d'importance à l'auscultation, ce qu'il appelle « examiner par le toucher »[2]. Mauriceau souligne son importance lors d'un diagnostic, puisque cela lui permet, pour une grossesse, un accouchement, d'estimer la dilatation du col, de savoir si la poche des eaux est rompue, ou si la tête de l'enfant se présente[3]. Si cette méthode est conseillée par les chirurgiens comme Guillaume Mauquest de la Motte[4], d'autres chirurgiens comme Philippe Peu appellent à la prudence[5]. De plus, tous les acteurs médicaux n'auscultent pas par le toucher. Par exemple, les médecins ne s'y risquent pas et établissent un diagnostic par l'observation des symptômes, sur les dires de la patiente et de la famille[6]. Mauriceau montre alors que le toucher est le moyen le plus sûr d'évaluer une problématique liée à une grossesse ou à un accouchement. Pour ce faire, il lui arrive d'oindre sa main de beurre[7]. Toutefois, il met en garde contre une utilisation excessive de beurre, certaines sages-femmes ou chirurgiens n'hésitant pas à en mettre directement dans l'utérus[8]. Ce qui ne manque pas de provoquer inflammations et infections.

Dans l'une de ses études, Jacques Gelis lie l'auscultation de l'accoucheur à la détection des bassins à risque[9]. En effet, Mauriceau connaît l'existence de ce type de problème, qu'il pense à l'origine d'accouchements particulièrement longs et laborieux. Cependant, il est confronté à ce problème au dernier moment, dans l'urgence. Il parle alors de « mauvaise

---

[1] Mirko D. Grmek, *Histoire de la pensée médicale en Occident, t. 2 : de la Renaissance aux Lumières*, Paris, Seuil, 1997, p. 178.
[2] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 695, p. 565 et 566.
[3] *Ibid.*, observation 195, p. 156 et 157.
[4] Guillaume Mauquest de la Motte, *op. cit*., p. 63.
[5] Philippe Peu, *La Pratique…, op. cit.*, p. 145.
[6] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 695, p. 565 et 566.
[7] *Ibid.*, observation 652, p. 534.
[8] *Ibid.*, par exemple l'observation 382, p. 317 et 318.
[9] Jacques Gelis, *La Sage-femme…*, *op. cit.*, p. 179.

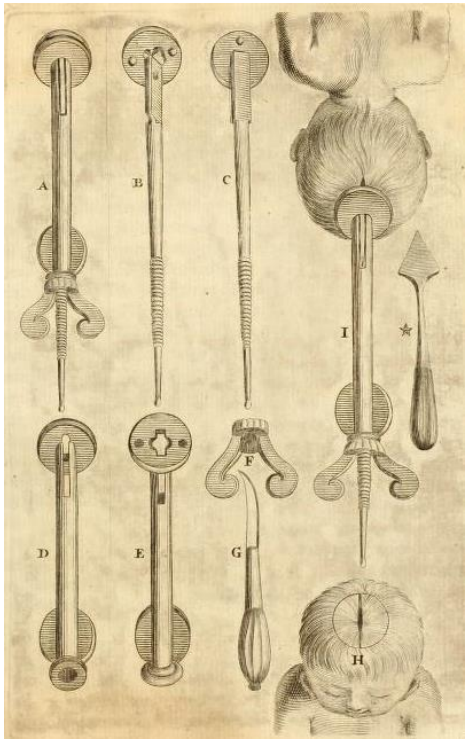
conformation naturelle »[1] ou « d'os trop serrés et proches »[2]. Mais bien sûr, au vu des circonstances, il s'en rend compte quand il est trop tard, il n'a donc pas l'occasion de prévenir le problème.

L'une des principales avancées est le perfectionnement des instruments. Précisons que la France n'est pas le seul centre d'innovation. Mauriceau évoque, on l'a vu, le chirurgien Hugh Chamberlen en visite en France. La famille de Chamberlen exerce à Londres depuis trois générations[3]. En 1670, de retour en Angleterre, Chamberlen aurait fait traduire le *Traité* de Mauriceau. Hugh Chamberlen est surtout connu pour avoir rendu public les premiers forceps, dont on dit qu'il s'agissait d'un secret familial gardé pendant longtemps[4]. Mauriceau parle également vers 1694, de l'intervention d'une sage-femme anglaise à Saint-Germain[5]. Grâce à ces quelques exemples, Mauriceau ouvre une fenêtre sur les pratiques anglaises, qui nous rappellent que Paris n'est pas le seul centre d'émulation en matière d'accouchement et de compréhension des maladies de la femme enceinte.

L'invention des forceps n'est pas un acte isolé. M. D. Grmek nous rappelle qu'au XVIIe siècle les instruments chirurgicaux deviennent « plus variés, ouvragés, moins encombrants », et cite pour exemple le célèbre *Armamentarium chirurgicum* de Johannes Schultes (1655)[6]. C'est dans ce contexte que Mauriceau est lui-même amené à penser à un nouvel instrument. L'une des problématiques courantes de l'accouchement, c'est le blocage de l'enfant au passage. Généralement l'enfant décède au bout de quelques heures, voire quelques jours. Il est alors extrait à l'aide de crochets. Deux méthodes existent : vider le cerveau afin de faciliter l'extraction, ou procéder à l'extraction telle quelle. Mauriceau au début des *Observations*, vers les années 1668, vide parfois le cerveau des enfants à extraire, mais très vite il met en garde contre cette pratique. Car si cela réduit la taille de la tête, le crochet n'a plus autant de prise[7]. De plus, le crochet aussi montre ses limites. Mauriceau le trouve peu sûr[8], car l'instrument demande beaucoup de précision.

---

[1] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 609, p. 500.
[2] *Ibid.*, observation 26, p. 23.
[3] Harold Speert, *Histoire illustrée de la gynécologie*, Paris, Roger Dacosta, 1973, p. 270 à 273.
[4] *Idem*.
[5] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 16 bis, p. 593.
[6] Mirko D. Grmek, *op. cit*., p. 228.
[7] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 29, p. 27.
[8] *Ibid.*, observation 26, p. 23.



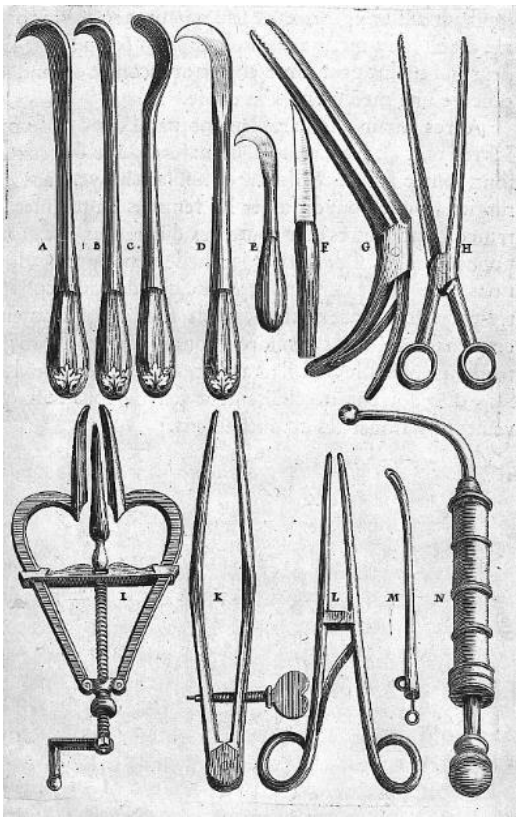
Puis en août 1670[1], il se retrouve face à un accouchement particulièrement laborieux, où l'enfant est bloqué. Mauriceau assiste à la scène mais ne veut rien tenter car il juge la situation désespérée. Or ce cas lui donne l'idée d'inventer un nouvel instrument facilitant l'extraction de ces enfants morts. Il faut attendre le 4 mars 1674[2], pour trouver la mention de l'utilisation de son invention, le « Tire-tête ». A partir de ce moment et à chaque fois qu'il l'utilise, il clame la nécessité et l'efficacité de son instrument.

Cependant, on remarque que pendant les années qui suivent, il se sert tantôt des crochets, tantôt du Tire-tête. Par exemple pendant l'année 1683, il se sert des deux instruments[3] ; en 1686, dans une situation particulière, il préconise l'utilisation des crochets[4]. Il faut attendre 1688 pour qu'il utilise exclusivement le Tire-tête. En 1690, on en recense trois utilisations et aucune des crochets, par exemple[5]. S'il ne s'agit pas de l'ensemble de sa pratique, les notes choisies prouvent que l'utilisation du Tire-tête est privilégiée à la fin de sa carrière.

Mauriceau précise qu'il donne une représentation du Tire-tête dans le *Traité*. Ce dernier étant paru quelques années avant son invention, il faut se tourner vers une édition postérieure. La gravure ci-contre présente le Tire-tête de manière détaillée et assemblé prêt à être utilisé. Une ouverture est faite dans le crâne de l'enfant, afin d'y introduire le bout de l'instrument. Grâce au jeu des deux platines composant l'instrument, en resserrant l'écrou ailé, les os sont serrés de manière à pouvoir tirer l'enfant[6].

---

[1] François Mauriceau, *Observations, op. cit.*, observation 26, p. 23.
[2] *Ibid.*, observation 107, p. 88.
[3] *Ibid.*, observations 325 à 349, p. 269 à 290.
[4] *Ibid.*, observation 430, p. 356 et 357.
[5] *Ibid.*, observations 569 à 608, p. 471 à p. 500.
[6] Adelon, Beclard, Berard …, *op. cit.*, p. 188, citant Jean Jacques Perret, *l'Art du coutelier*, Paris, Saillant et Nyon ,1761, partie 2.



Mauriceau évoque dans les *Observations*, les crochets, le Tire-tête, il parle également de seringue et de sonde urinaire[1]. Pour en savoir plus sur ces instruments, sur leur apparence, il faut puiser dans son *Traité*, où ils sont représentés, avec les autres instruments qui composent la panoplie du chirurgien-accoucheur. Ainsi on peut voir sur la gravure ci-contre (de gauche à droite et de haut en bas) : trois crochets (a, b, c) permettant l'extraction de l'enfant, puis deux couteaux (d, e), un grand et un petit, pour pratiquer des incisions dans le cerveau d'un enfant par exemple. Puis un scalpel (f) afin de pratiquer les césariennes. Viennent ensuite deux becs de grue (g, h) permettant d'extraire tout « corps étrange » de l'utérus. En bas, on peut voir trois dilatoires : le premier à trois branches (i), le deuxième et le troisième à deux branches (k, l). Ils permettent d'accéder à l'utérus, pour tenter de soigner un ulcère par exemple. L'avant dernier instrument est une sonde urinaire (m). Le dernier est une seringue (n), servant à pratiquer des injections dans l'utérus[2]. Comme on peut le voir sur la gravure, un même instrument peut exister sous différents formats, ou avec quelques petites différences, permettant de s'adapter à toutes les situations.

La diversité des instruments n'empêche pas qu'ils soient utilisés à mauvais escient, ou de manière incorrecte. On remarque dans les *Observations*, que mal utilisés ces instruments causent de sérieuses blessures. Les premières victimes sont les enfants, qui décèdent sous les lacérations portées involontairement[3]. Les mères souffrent également de séquelles dues à des gestes inconsidérés lors de violence[4], causant fistules, abcès[5], etc… Cela peut aller, on l'a vu, jusqu'à la mort de la mère. Mauriceau raconte également comment un de ses confrères, pris au dépourvu par la situation et n'ayant pas d'instrument propre, dû se servir « du crochet du bout du manche d'une cuiller à pot »[6].

---

[1] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 394, p. 327.
[2] François Mauriceau, *Traité*, *op. cit*., p. 310 et 311.
[3] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 680, p. 555.
[4] Cf. annexes, annexe 5 analyse, accouchements.
[5] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 76, p. 64.
[6] *Ibid*., observation 85, p. 71 et 72.

Le recours au toucher, aux instruments ne sont pas les seules avancées. Lorsque les intervenants ne sont pas d'accord, ou ne parviennent pas à statuer sur la cause de la mort, il arrive qu'on demande à la famille, l'autorisation « d'ouvrir le corps »[1]. C'est fréquent lorsque le décès a fait grand bruit, si la personne jouit d'une grande notoriété par exemple, ou si le cas était particulièrement complexe. Ainsi par exemple, on pratique l'ouverture du corps d'une femme décédée suite à une fièvre de trois semaines, qui provoqua une fausse couche, puis la mort[2]. L'ouverture révèle un poumon infecté et un foie en mauvais état. C'est également le cas lors de circonstances exceptionnelles, comme vers 1660 à l'Hôtel-Dieu, lorsque soudainement deux tiers des femmes meurent de fièvre après leur accouchement[3]. Le Président de l'Hôtel-Dieu ordonne alors l'ouverture des corps. Par ces exemples, on comprend que cette pratique a ses limites. Car si les intervenants remarquent des éléments singuliers, ils sont dans l'incapacité de les interpréter. Les quelques tentatives étant souvent décevantes.

La dissection sert plus communément aux jeunes aspirants chirurgiens qui pratiquent leur « chef d'œuvre anatomique »[4]. On utilise pour cela les corps de criminels pendus. Mauriceau, de par sa position de Prévost, assiste à la séance. Il semble au vu d'un exemple qu'il raconte, que cette pratique permet à tous de perfectionner leurs connaissances en matière d'anatomie féminine. L'exemple donné permet à Mauriceau et aux autres d'affiner leurs connaissances sur le fonctionnement des menstruations, la victime ayant ses règles au moment de la mort. Cette pratique permet également de découvrir de nouveaux dysfonctionnements. Ainsi, on découvre ce qu'on appelle « la maladie de la pierre »[5], connue aujourd'hui sous le nom de calculs rénaux.

Mauriceau parle de la dissection comme d'une évidence, il mentionne par exemple l'ouverture d'un corps avec deux de ses confrères[6]. Cependant Jacques Gelis nous rappelle que tous les chirurgiens n'ont pas le même accès aux cadavres[7]. En effet, grâce à sa position de Prévost puis de Garde, Mauriceau a un accès privilégié aux corps : lors de la dissection des criminels condamnés à mort, lors de l'examen des aspirants chirurgiens, etc … Mais il faut préciser que ce n'est pas représentatif des usages conventionnels.

---

[1] François Mauriceau, *Observations, op. cit,* observation 230, p. 186 et 187.
[2] *Ibid.*, observation 35, p. 31 et 32.
[3] *Ibid*., observation 125 bis, p. 650.
[4] *Ibid*., observation 49, p. 43.
[5] *Ibid.*, observation 177, p. 140 et 141.
[6] *Ibid.*, observation 76, p. 624.
[7] Jacques Gelis, *La Sage-femme…*, *op. cit.*, p. 435.

2- Questionnements, tâtonnements et controverses

Une discipline ne se construit pas sans heurt. Le recours aux crochets en est le premier exemple. Mauriceau, Portal, Peu, Mauquest de la Motte, etc… tous les utilisent. Si Mauriceau reconnaît des limites à l'utilisation de ces instruments, il les utilise tout de même pendant des décennies. Les crochets sont cependant vivement condamnés par le milieu chirurgical. Philippe Peu, en évoquant ces instruments dont il ne peut se passer, déclare : « des personnes éclairés me faisoient connoître qu'il fallut s'abstenir même du crochet »[1]. On reproche à l'instrument d'être mal utilisé, de blesser l'enfant, ou de risquer de laisser des séquelles à la mère. Dans ses écrits, Guillaume Mauquest de la Motte parle plusieurs fois du danger qu'il y a à utiliser les crochets. Il évoque par exemple le témoignage d'une femme, datant de 1703, qui lui a raconté comment lors de ses accouchements précédents, des chirurgiens avec des crochets l'ont blessée et ont tué ses enfants[2]. A l'inverse, l'un des arguments en faveur de son utilisation est qu'il facilite l'extraction de l'enfant vivant, ce qui permet de lui procurer le baptême[3]. Il semble qu'en vérité il soit difficile de se défaire d'un instrument qui fait figure de grand classique dans la profession. Car si Mauriceau se fabrique une alternative avec le Tire-tête, on note qu'il ne s'arrête pas immédiatement d'utiliser les crochets. De plus, les autres chirurgiens n'ont pas la chance de posséder un tel instrument. Les crochets deviennent alors irremplaçables et donc toujours aussi indispensables aux accouchements contre-nature.

Le Tire-tête lui-même, comme toute nouveauté, a suscité beaucoup d'interrogations et a fait couler beaucoup d'encre. La polémique s'ancre ici dans la rivalité entre chirurgiens-accoucheurs. En effet, l'instrument constitue une nouvelle occasion de mettre en doute un concurrent. Philippe Peu consacre un chapitre[4] dans sa *Pratique des accouchements* à la critique du Tire-tête, car il n'accorde aucun crédit aux instruments de ce type[5]. Son principal reproche est qu'on ne peut jamais être sûr de la mort de l'enfant. Or le Tire-tête le condamne forcément puisqu'il lui perce le crâne[6]. Il ajoute que l'extraction est plus longue et moins commode qu'avec les crochets. Il ne paraît pas aisé de percer le crâne de l'enfant, de pratiquer une incision et d'y insérer la platine[7]. Mais son principal reproche reste le fait qu'avec les crochets, l'enfant

---

[1] Philippe Peu, *Pratique…*, *op. cit.*, p. 375.
[2] Guillaume Mauquest de la Motte, *Traité des accouchements, naturels, et non-naturels*, La Haye, chez Pierre Gosse, 1726.
[3] Philippe Peu, *Réponse…*, *op. cit.*, p. 10.
[4] Philippe Peu, *Pratique…*, *op. cit.*, chapitre 4.
[5] *Ibid.*, p. 359.
[6] *Ibid.*, p. 360.
[7] Philippe Peu, *Pratique…*, *op. cit.*, p. 375 et 376.

peut être sorti et on peut lui procurer le baptême normalement. Tandis qu'en utilisant le Tire-tête, on baptise l'enfant par simple contact. Or toujours selon lui, on ne peut pas être sûr que cette pratique équivaut au baptême traditionnel et sauve l'âme de l'enfant[1]. Au-delà de la critique de l'instrument, c'est donc la pratique de chacun qui est potentiellement remise en cause.

La construction d'une nouvelle discipline amène ses acteurs à faire des choix qui sont sujets à controverses, à débats. Tous ne partagent pas le même avis, que ce soit au niveau de la conception des théories, ou des pratiques. Ainsi, si Mauriceau donne un avis tranché sur ces quelques questions, il est important de les replacer dans leur contexte. Lorsqu'il évoque l'avortement, il blâme, on l'a vu, les sages-femmes de leurs actes. Pour Mauriceau, elles se rendent coupables d'homicide, car selon lui l'enfant est « animé » dès sa conception. Par ce terme, il entend que l'enfant possède une âme. Une conception loin de faire l'unanimité chez les sages-femmes. Plus au fait des besoins et des attentes des femmes dont elles ont la charge, elles ont une vision plus pragmatique, moins savante, qui veut que l'enfant soit animé à la naissance. Est-ce là une excuse, ou une véritable croyance ? Il semble que chaque acteur ait sa propre opinion.

C'est pour cela que le baptême, ou ondoiement (Mauriceau utilise les deux termes indifféremment) est tant recommandé, que ce soit pour l'embryon de quelques semaines, le fœtus, ou l'enfant bloqué. Le baptême sauve l'âme de l'enfant, ne pas le faire est donc jugé irresponsable. Mauriceau insiste pour que les sages-femmes, les chirurgiens, ou les ecclésiastiques oignent l'enfant, ou lui procurent le baptême[2]. Il ne s'étend pas sur la pratique en elle-même. On imagine que dans l'urgence, dans des situations parfois complexes, l'acte est plus symbolique, que véritablement sacré. Philippe Peu évoque l'introduction « d'eau nette par le moyen du canon d'une seringue jusque sur quelques parties du corps »[3]. En effet, le sacrement est possible par simple contact[4], ce qui est particulièrement utile lorsque l'enfant est bloqué par exemple. L'accoucheur doit semble-t-il prononcer les paroles : « Enfant, je te baptise au nom du Père, et du Fils, et du Saint Esprit »[5]. Mauriceau décrit à la première occasion, comment après une fausse couche, un fœtus bouge les membres pendant une demi-heure, comment il semble vouloir crier, tout en précisant que les fœtus n'ont une voix qu'après le troisième mois[6].

---

[1] Philippe Peu, *Pratique…*, *op. cit.*, p. 373.
[2] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit.*, observation 277, p. 229, ou observation 464, p. 384 et 385.
[3] Philippe Peu, *Réponses*, *op. cit.*, p. 47.
[4] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit.*, observation 672, p. 548.
[5] Mireille Laget, Jacques Gelis, *Entrer dans la vie*, Paris, Gallimard, 1978, p. 100.
[6] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit.*, observation 297, p. 245 et 246.

S'il insiste sur le fait que l'enfant vit, c'est sûrement pour appuyer sa théorie selon laquelle l'enfant est animé et possède donc une âme.

Une controverse subsiste, la pratique de ce que Mauriceau nomme « l'opération césarienne », ou « section césarienne »[1]. Dès l'antiquité des césariennes sont pratiquées sur des femmes décédées. Puis au XVIe siècle, un premier traité sur la césarienne est publié par François Rousset[2]. Elles restent cependant très rares et sont effectuées en dernier recours, surtout en zone rurale[3]. Elle est condamnée par l'Eglise et plus largement par l'opinion générale, car elle condamne la mère à une mort certaine[4]. Ainsi à l'époque de Mauriceau, on ne l'envisage pas sur femme vivante, mais pratiquée post-mortem pour tenter de sauver l'enfant.

En trente ans de carrière, Mauriceau évoque quatre cas, c'est donc une opération rare qui fascine. On le perçoit aisément dans l'iconographie. Fréquemment lorsque les chirurgiens sont représentés accouchant une femme, c'est pratiquant une césarienne. Par exemple, la gravure ci-contre est extraite des *Histoires prodigieuses* (1566) de Pierre Boaistuau. Le chirurgien opère la patiente chez elle, dans son lit. D'après l'ouvrage, l'opération est pratiquée sur une femme vivante. Comme on peut le voir, l'enfant est également représenté. Ainsi, ce type de gravure témoigne d'une pratique qui sort de l'ordinaire, de faits extraordinaires. C'est à ces occasions que sont représentés les chirurgiens en train d'accoucher. Voilà sans doute pourquoi, il est difficile de trouver l'illustration d'un chirurgien pratiquant un accouchement par voie basse[5].

Dans les *Observations*, Mauriceau ne détaille pas l'incision de la césarienne ou la manière de pratiquer l'intervention. C'est la suite qui le fascine, ce qu'il trouve : il décrit longuement la position de l'enfant, l'apparence de l'utérus, etc[6]… La césarienne n'est pas

---

[1] François Mauriceau, *Observations, op. cit*., index.
[2] Arlette Farge, Natalie Zemon Davis, *Histoire des femmes en Occident*, t. 3, Paris, Plon, 1991, p. 446.
[3] Histoire de la césarienne extraite de Gélis, Frydman, Atlan, Matignon, *La plus belle Histoire de la naissance*, Robert Laffont, 2013, p. 87, 94 et 95.
[4] *Idem.*
[5] Cf. ex-voto de Souabe, en couverture.
[6] François Mauriceau, *Observations, op. cit*., observation 149, p. 115.

perçue comme une intervention à part entière, mais comme une sorte de dissection. Mauriceau transmet l'anecdote que lui a racontée un ami, à propos d'une césarienne pratiquée à Palaiseau. A travers ces dires, on note la réticence, voire le refus, des chirurgiens à pratiquer cette opération[1]. Dans un article, Mireille Laget montre à quel point les personnes qui tentent la césarienne sur des femmes vivantes sont décriées[2]. La césarienne est donc une opération existante, mais peu pratiquée tant elle est contestée.

Tous les grands chirurgiens du XVIIe siècle décrivent la césarienne comme une opération impossible à pratiquer sur quelqu'un de vivant. Mauriceau la juge « cruelle et funeste »[3]. D'après les exemples qu'il retranscrit dans les *Observations*, Mauriceau n'en a personnellement pratiquée qu'une seule, les trois autres sont évoquées aux travers d'un témoignage. L'opération pratiquée sur une parturiente vivante est jugée funeste, car l'intervention en elle-même n'est pas maîtrisée et est donc garante de mort. Elle est cruelle car il n'existe pas de solution anesthésique assez efficace. La première césarienne évoquée en 1682[4] réussit à sauver la vie de l'enfant (bien que celui-ci décède quelques heures après). Dans les autres cas racontés, l'enfant ne survit pas, l'opération ayant trop tardée[5]. En effet, on se rend compte qu'il faut agir vite pour sauver l'enfant, mais on ignore de combien de temps on dispose. Cette approximation, ajoutée aux problématiques de l'accouchement qui ont été fatales à la mère, laissent peu de chance de survie à l'enfant.

Chaque accoucheur a donc ses propres convictions, ses outils, ses propres règles. Certes certaines opinions font l'unanimité ou presque, mais cela prouve que la pratique de l'accouchement est à la recherche de repères et de normes. Cependant la pratique de l'accouchement, l'intervention en elle-même, n'est pas le seul exercice qui diffère selon les intervenants. Avec le diagnostic et l'intervention, la prise en charge de la patiente repose également sur des mesures annexes favorisant la bonne santé de la patiente.

---

[1] François Mauriceau, *Observations, op. cit*., observation 70 bis, p. 621.
[2] Mireille Laget, La Césarienne ou la tentation de l'impossible, aux XVIIe et XVIIIe siècles. Dans *Annales de Bretagne et des pays de l'Ouest*, t. 86, n° 2, 1979, p. 177-189, p. 179.
[3] François Mauriceau, *Observations, op. cit.*, observation 374, p. 310 et 311.
[4] *Ibid.*, observation 315, p. 260.
[5] *Ibid.*, observations 70 bis et 93 bis, p. 621 et p. 634.

C- Les Traitements

1- Les soins

Evacuer par les saignées, les clystères et les émétiques, voilà la base de la médecine du XVIIe siècle. La saignée est le remède le plus employé par Mauriceau tout au long de sa carrière. Comme l'explique Georges Vigarello, c'est un incontournable du XVIIe siècle, plus encore dans la seconde partie du siècle[1]. Elles sont pratiquées au bras mais aussi au pied, à l'aide d'une lancette[2]. La quantité de sang est évaluée en « palette de sang ». Mauriceau l'utilise en premier lieu par précaution. Quand une patiente a été atteinte de convulsions ou d'accidents particuliers, lors de précédentes grossesses ou accouchements, par exemple. Dans ce cas, Mauriceau saigne la patiente trois fois au bras pendant la grossesse et une quatrième fois au début du travail[3]. Il fournit également un début d'explication en déclarant que ces accidents sont causés par l'échauffement du sang dû aux efforts de l'accouchement. La saignée au bras permet alors de « dégager la tête »[4].

Jacques Gelis explique que le raisonnement de l'époque est guidé par la théorie des humeurs. On pense alors que la femme enceinte a tendance à souffrir d'un excès de sang, la saignée est donc « garante d'équilibre »[5]. Voilà pourquoi, il est primordial de saigner les femmes à risque : celles risquant un travail laborieux, comme lors d'un premier accouchement, ou ayant un précédent. Selon Mauriceau, la saignée de précaution est également le moyen d'éviter une fausse couche, même en cas d'antécédents[6]. Elle prévient également les saignements. Il fait une saignée au bras à une femme ayant souffert de pertes de sang lors de sa précédente grossesse, afin de lui éviter toute récidive[7]. Plus paradoxale, elle peut même venir à bout de saignements de moindres importances[8]. Ainsi, Mauriceau instaure des saignées de précaution que toute femme enceinte se doit de faire lors de sa grossesse. La première a lieu au deuxième ou troisième mois[9].

---

[1] Georges Vigarello, *op. cit*., p. 95 et 96.
[2] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 404, p. 334 et 335.
[3] *Ibid.*, observation 194, p. 156.
[4] *Ibid.*, observation 573, p. 474.
[5] Jacques Gelis, *La sage-femme…*, *op. cit*., p. 285.
[6] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 285, p. 234.
[7] *Ibid*., observation 356, p. 295, et observation 30, p. 28.
[8] *Ibid.*, observation 436, p. 362.
[9] *Ibid.*, observation 11 bis, p. 590.

La saignée est évidemment un incontournable de l'arsenal curatif. Là encore elle se pratique aux endroits habituels : bras et pieds. Mauriceau peut être amené à pratiquer une ou deux saignées suite à des complications survenues après une fausse couche[1] ou un accouchement[2]. En cas de maladie pendant la grossesse notamment, par exemple dans le cas d'une maladie impliquant de la fièvre, et une jaunisse[3]. Il ne s'agit là que d'exemples représentatifs de cette pratique, les situations possibles sont innombrables et très variées. La saignée est également le remède qu'on applique lorsqu'on comprend mal une problématique. C'est une sorte de panacée. Par exemple, une saignée au pied est préconisée lorsqu'une femme perd momentanément la vue quelques heures après son accouchement[4]. Malgré sa pratique des saignées, Mauriceau reconnaît que cela ne suffit pas toujours. Ainsi, l'issue peut être défavorable pour la mère malgré une saignée de précaution[5].

Si la saignée est un grand classique, Mauriceau signale certaines dérives. Quelques acteurs médicaux n'hésitent pas à user de la saignée à outrance. Dans une observation, Mauriceau explique qu'un de ses confrères a saigné sa femme quarante-huit fois tout au long de sa grossesse, au pied, au bras et même à la gorge. Il décrit également comment un médecin a fait pratiquer quatre-vingt-dix saignées sur une femme enceinte. En citant ces deux exemples dans une même observation, Mauriceau souligne l'incongruité de tels chiffres[6]. Il met en évidence la dangerosité de la saignée en cas d'hémorragies par exemple[7]. Mais plus que la quantité, c'est sa nécessité qui est remise en cause, puisqu'il ne la trouve pas appropriée aux symptômes de ces deux femmes. De plus, il ajoute qu'il faut se méfier d'une trop grande quantité de saignées qui provoque « une grande inanition »[8]. Mal utilisées, elles peuvent donc aggraver l'état d'une malade[9]. Par exemple, ces saignées sont d'autant plus graves lorsque la grossesse n'est pas soupçonnée[10].

L'apparence du sang a également son importance. Lors des interventions comme par exemple l'incision d'une tumeur, Mauriceau précise l'aspect du sang, ce qui semble avoir son importance dans l'identification du mal, voire sur le pronostic de la patiente. Mauriceau

---

[1] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 433, p. 359.
[2] *Ibid.*, observation 697, p. 567 et 568.
[3] *Ibid.*, observation 700, p. 571.
[4] *Ibid*., observation 568, p. 470.
[5] *Ibid.*, observation 700, p. 571.
[6] *Ibid.*, observation 20, p. 18.
[7] *Ibid.*, observation 532, p. 442, ou observation 436, p. 362.
[8] *Ibid*., observation 20, p. 18.
[9] *Ibid.*, observations 433, p. 359 et 235, p. 192 et 193.
[10] *Ibid.*, observation 471, p. 390.

compare un sang très sombre, à « la lie de vin rouge »[1], un sang plus clair à la « lie de vin rouge et de vin blanc »[2].

Les clystères, nommés lavements dans l'ouvrage, sont les deuxièmes remèdes les plus utilisés par Mauriceau. Ils sont utilisés pour accélérer un accouchement, en provoquant de nouvelles contractions, en favorisant la dilatation du col de l'utérus[3]. Furetière explique que le lavement est « un remède ou injection liquide qu'on introduit dans les intestins par le fondement, pour les rafraîchir, pour lâcher le ventre, etc… »[4]. Tandis que les médecins préfèrent utiliser des mélanges de miel et de catholicon[5], les chirurgiens des mélanges de vin[6], les sages-femmes des mélanges de miel[7]. Mauriceau, lui, utilise des lavements de lait de vache[8], ou de miel mercurial mêlé à du sel[9]. Le miel mercurial étant du suc dépuré de mercurial (plante de la famille des euphorbiacées[10]) et du miel cuits ensemble[11].

Mauriceau mentionne un autre purgatif, l'émétique, dont il montre là aussi les dangers. Quand il évoque ce remède c'est toujours pour en souligner les mauvais usages : « on lui avoit fait prendre l'émétique qui rendit l'accident plus funeste »[12], ou bien « l'émétique qui acheva de la réduire à l'extrémité de la vie »[13]. D'après les exemples de Mauriceau, l'émétique est avant tout un remède de médecin[14]. Mauriceau ne les prescrit jamais et il s'oppose aux médecins lorsque ceux-ci le font. A chaque fois, il est en désaccord avec son emploi pour une raison différente. Par exemple, il le juge « pernicieux » dans la guérison des convulsions d'une jeune accouchée[15]. Toujours est-il que l'emploi de l'émétique ne lui convient jamais.

Mauriceau conseille plus rarement des bains tièdes, en complément d'autres traitements[16]. Avec l'essor des eaux minérales, il combine parfois les deux, par exemple dans

---

[1] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 32, p. 29.
[2] *Ibid.*, observation 299, p. 248.
[3] *Ibid*., observations 228, p. 185, et 532, p. 442.
[4] François Lebrun, *op. cit*., citant Furetière, p. 65.
[5] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 488, p. 404 et 405.
[6] *Ibid.*, observation 563, p. 466.
[7] *Ibid.*, observation 332, p. 275.
[8] *Ibid.*, observation 371, p. 308.
[9] *Ibid.*, observation 506, p. 420.
[10] Thanh Vân Ton-That, *Extraits de la Pharmacopée universelle de Nicolas Lémery*, Paris, L'Harmattan, 2007, p. 206.
[11] Olivier Lafont, *Dictionnaire d'histoire de la pharmacie : des origines à la fin du XIXe siècle*, Paris, Pharmathèmes, 2004, p. 315.
[12] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 51 bis, p. 613.
[13] I*bid.*, observation 430, p. 357.
[14] *Ibid.*, par exemple p. 19, p. 222, p. 357.
[15] *Ibid.*, observation 40, p. 608.
[16] *Ibid*., observation 579, p. 479.

le cas d'une hydropisie qu'il croit causée par l'obstruction des reins et de l'utérus[1]. Cette pratique est commune, les médecins ayant eux aussi cette habitude[2]. Les bains interviennent également pour « tempérer les humeurs »[3], combinés à un régime.

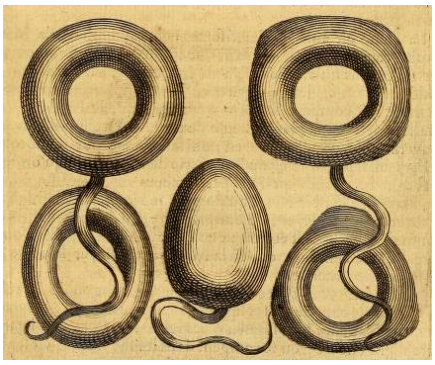
Mauriceau parle très rarement de « régime », quand il le fait c'est pour conseiller de consommer un aliment en particulier. Bien souvent du lait de vache ou d'ânesse[4]. Il lui arrive d'être vague dans ses recommandations, par exemple quand il conseille la consommation « d'un régime de vivre tempéré qui la put suffisamment humecter et s'abstenir de l'usage du vin »[5]. Ou il peut également conseiller de boire du bouillon. Ces derniers sont constitués d'eau de cuisson de morceaux de viande, probablement du poulet ou du veau, auxquels on peut rajouter des actifs végétaux ou chimiques[6]. Ce sont toujours des conseils limités dans le temps. Jamais il ne programme un régime complexe, composé de plusieurs aliments, à consommer selon différentes heures, ou jours, etc… La prescription de régime est l'apanage des médecins, Mauriceau se contente de conseiller un aliment susceptible de favoriser l'action d'un remède, ou de rééquilibrer un comportement, de soulager une problématique. C'est une réponse pragmatique à un problème donné et non l'établissement d'une nouvelle hygiène de vie.

Les soins que conseille ou administre Mauriceau ne sont pas tous décrits, au point qu'on ne sait pas toujours qui fait quoi. Il explique pourquoi il les préconise, dépeint leurs effets sur l'état de la patiente, mais il ne donne aucun détail quant à la pratique en elle-même. Ce que l'auteur juge peut-être comme une perte de temps. La saignée étant l'œuvre des chirurgiens, Mauriceau l'effectue sûrement lui-même. Tandis que les lavements sont administrés par les apothicaires[7], il « fait donner un lavement »[8]. Pour ce qui est de ses remèdes personnels, comme les décoctions ou infusions, il les donne probablement lui-même. Il prend sûrement avec lui de quoi faire son remède pour raviver les contractions par exemple. Le recours à un apothicaire dans l'urgence et dans une situation qui doit être relativement courante, semble inutile et coûteux. Toutefois dans certains cas, plusieurs intervenants, médecins, apothicaires, sont présents avec Mauriceau. L'apothicaire peut alors avoir un plus grand rôle dans l'administration des remèdes comme les émétiques, les autres infusions et décoctions.

---

[1] François Mauriceau, *Observations, op. cit*., observation 623, p. 511.
[2] *Ibid*., observations 429 et 553, p. 355 ou p. 458.
[3] *Ibid.*, observation 443, p. 368.
[4] *Idem.*
[5] *Idem.*
[6] Yvan Brohard, *op. cit*., p. 78.
[7] François Lebrun, *op. cit*., p. 66.
[8] François Mauriceau, *Observations, op. cit*., observation 198, p. 159.

L'arsenal curatif comprend aussi le recours à des dispositifs plus ou moins originaux. En octobre 1678, Mauriceau est appelé auprès d'une femme perdant une importante quantité de sang. L'auscultation ne donne aucune explication sur les origines de ce mal. Il lui conseille alors de porter une ceinture de centinode (plante aussi appelée *Polygonum aviculare*), la ceinture est aussi appelée du surnom de la plante « renouée »[1]. Celle-ci est censée calmer le bouillonnement du sang et son afflux dans la région de l'utérus.



Mauriceau utilise les pessaires, dispositifs placés sur le col de l'utérus, visant à empêcher une descente, voire un retournement de l'utérus. Il les utilise régulièrement tout au long de l'ouvrage. L'illustration ci-contre est extraite du *Traité*, elle présente les différentes formes que peuvent prendre les pessaires de Mauriceau. Dans les *Observations*, il décrit l'objet comme « un petit bourlet circulaire, ouvert en son milieu »[2]. Il prouve son efficacité en montrant que des femmes sont tombées enceintes malgré le port de ses pessaires. Elles le portent jusqu'à la fin de leur grossesse et le remettent après la naissance de l'enfant.

Des pessaires sont également utilisés par les sages-femmes. Elles utilisent cependant des dispositifs différents, dont on sait qu'ils sont recouverts de cire blanche ou jaune[3]. Mauriceau évoque également un pessaire circulaire en ivoire, mis en place par un « faiseur de Brayers »[4]. Le brayers[5] désigne un bandage mis en place pour remédier à une descente d'organe, ou à une hernie. Un faiseur de brayers désigne donc une personne qui en a fait sa spécialité. Mais il semble que chaque acteur médical ait ses propres dispositifs, ainsi un chirurgien réalise un pessaire avec un morceau de liège[6]. Mauriceau passe sous silence le matériau employé pour créer ses propres pessaires. Cependant, dans les *Observations* il nous montre que certains matériaux ne sont pas adaptés, le liège par exemple, crée rapidement des complications. L'ivoire semble plus indiqué sur une longueur durée.

---

[1]François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 236, p. 193 et 194.
[2] *Ibid.*, observation 40, p. 37.
[3] *Ibid.*, observation 217, p. 174.
[4] *Ibid.*, observation 62 bis, p. 618.
[5] Académie française, *op. cit*., p. 319.
[6] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 182, p. 145.

2- *La pharmacopée*

Comme les sages-femmes, Mauriceau est amené à créer ses propres remèdes afin de résoudre certaines problématiques. Selon François Lebrun, la pharmacopée du XVIIe siècle est essentiellement galénique et recourt à des plantes auxquelles s'ajoutent parfois des produits chimiques, ou d'origine animale[1]. Mauriceau, lui, recourt surtout aux plantes. Les unités utilisées sont l'once, la drachme et le grain. Le grain est une unité désignant le poids d'un grain d'orge de taille moyenne. La drachme équivaut à soixante-douze grains. L'once, elle, correspond à cinq cent soixante-seize grains[2].

Tout au long de sa carrière[3], lors de certains accouchements, la mère cesse d'avoir des contractions, rendant l'extraction de l'enfant difficile. Selon Mauriceau, il faut laisser la nature faire son œuvre, intervenir seulement lorsque c'est nécessaire. Il préfère donc privilégier une possible action « naturelle »[4]. Pour cela, il donne à ces parturientes un remède à base de séné, issu des feuilles et des fruits d'un arbuste venant d'Ethiopie[5]. Ce remède se compose de deux drachmes de séné dans de la liqueur, avec de l'orange aigre afin d'éviter que la patiente ne vomisse le remède[6]. Il est donné sous forme d'infusion[7] : de l'eau bouillante est versée sur des plantes ou parties de plantes, qu'on laisse refroidir au contact des actifs[8]. Selon ces dires, cette infusion a un petit effet « purgatif »[9] qui provoque des contractions, et permet de terminer sans intervention chirurgicale, un accouchement laborieux, traînant dans le temps.

A la fin de l'année 1680, Mauriceau mentionne pour la première fois l'utilisation du quinquina. L'écorce en provenance du Pérou fait ses preuves en France depuis une décennie. Introduit dès les années 1630, elle est utilisée pour guérir les accès de fièvres intermittentes, notamment dans les cas de paludisme[10]. Elle ne fait pas tout de suite l'unanimité, le quinquina étant un remède chaud et sec, les savants de l'époque ne comprennent pas comment elle peut venir à bout de la fièvre, elle-même chaude et sèche[11]. Toutefois, le quinquina guérit de nombreuses personnalités, le Roi, le Dauphin, Bossuet, La Fontaine qui s'empressent de faire

---

[1] François Lebrun, *op. cit*., p. 67.
[2] Thanh Vân Ton-That, *op. cit*., p. 208.
[3] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., p. 12, p. 282, p. 420, p. 557 et 558, p. 608, ou p. 627.
[4] *Ibid.*, observation 307, p. 254 et 255.
[5] François Lebrun, *op. cit*., p. 69.
[6] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 14, p. 13.
[7] Yvan Brohard, *op. cit*., p. 38.
[8] *Idem*.
[9] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit.*, observation 73, p. 87.
[10] Histoire du quinquina extraite d'Yvan Brohard, *op. cit.*, p. 107 et 109.
[11] *Idem*.

connaître leur satisfaction dans la deuxième partie du XVIIe siècle[1]. Dans un de ses ouvrages, Georges Vigarello cite Racine, qui atteste que « la chose devient à la mode » vers 1680[2]. Mauriceau l'utilise principalement lors d'un accès de fièvre pendant la grossesse[3]. En étudiant ces cas, on note qu'il s'agit de fièvre tierce et double tierce[4]. Lors de la première utilisation, Mauriceau précise que ce remède est aussi bénéfique aux femmes enceintes qu'aux autres personnes, et qu'il le juge sans conséquence sur la santé du foetus[5].

En 1685, il explique qu'il a conseillé une prise de quinquina administrée en poudre, donnée dans du pain à chanter (c'est à dire du pain sans levain[6]), divisé en huit portions, prises toutes les trois heures[7]. Ce remède quelque peu original, correspond à ce qu'on appelait un « bol », c'est à dire l'enveloppement de drogues dans du pain azyme[8]. En 1692, il précise qu'il fait prendre à une malade du quinquina, une demi-drachme mélangée à de l'eau froide, toutes les quatre heures, quatre à cinq fois par jour pendant deux jours. Mauriceau précise qu'à chaque prise de quinquina suit une prise de bouillon chaud[9]. D'après ces exemples, il semble que la prise de certains remèdes soit chronophage et s'apparente à de véritables rituels. En dehors de ces deux exemples particuliers, Mauriceau ne précise pas comment est administré le quinquina. Ainsi ces deux exemples se distinguent de la pratique courante. On imagine donc qu'habituellement le quinquina n'est pas administré ainsi, probablement d'une manière bien plus rapide.

Si on en croit l'ouvrage, l'utilisation du quinquina donne d'excellents résultats. Ce qui explique que ce remède soit entré dans la pharmacopée des soignants, les médecins l'employant également. Mauriceau décrit un seul cas de résistance : un médecin qui doute de son efficacité mais qui finit par se ranger à l'avis de Mauriceau devant les bons résultats obtenus[10]. Mauriceau étend quelque peu l'usage du quinquina en 1697, puisqu'il l'utilise pour soigner un mal de tête, car il l'associe à une « disposition fiévreuse » bien qu'il n'évoque pas de fièvre proprement dite[11].

---

[1] Georges Vigarello, *op. cit*., p. 134.
[2] *Idem*.
[3] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., par exemple les observations 272 p. 225, 274 p. 226 et 227, 429 p. 354 à 356, 580 p. 479, 631 p. 519, 697 p. 567, 27 bis p. 601.
[4] Cf. annexes, annexe 6 lexique.
[5] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 272, p. 225.
[6] Olivier Lafont, *op. cit*., p. 49.
[7] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 408, p. 337.
[8] Yvan Brohard, *op. cit*., p. 94.
[9] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 656, p. 537.
[10] *Ibid*., observation 580, p. 479.
[11] *Ibid*., observation 83 bis, p. 628.

Mauriceau utilise plus rarement du laudanum, dans des cas particulièrement impressionnants : lors de violents vomissements, de convulsions. Les malades sont alors dans un très mauvais état général. Sur les cinq utilisations du laudanum, la première a lieu en 1672, puis une en 1684, deux en janvier 1693 et une en 1702[1]. Au vu de ces dates, on peut se demander si le laudanum n'est pas difficile à se procurer, ou cher. Mauriceau précise qu'il ne donne qu' « un peu de laudanum »[2] et n'utilise pas d'unité précise. On ignore alors s'il s'agit de sa forme liquide ou solide. Car on sait qu'à cette époque le laudanum peut se présenter sous diverses formes : la forme liquide de l'anglais Sydenham ou celle d'un capucin, l'Abbé Rousseau de Grangerouge[3] par exemple, mais on imagine qu'il doit exister bien d'autres préparations.

Lors des dernières prises, Mauriceau ajoute que le laudanum est donné par « grain », un demi-grain ou un entier[4]. C'est donc la forme solide de laudanum. Mauriceau se fournit sûrement auprès d'un apothicaire. Cette forme solide est obtenue à partir d'une solution d'opium réduite avec du vin puis de l'eau, la solution est ensuite faite évaporer jusqu'à ce qu'elle prenne une certaine consistance[5]. Le laudanum est semble-t-il un médicament efficace, on ne peut que remarquer qu'il est donné à des patientes qu'il est urgent de « calmer »[6] d'un point de vue clinique, tant les symptômes dont elles souffrent sont violents et s'entrecroisent.

On remarque donc que Mauriceau est très précautionneux dans les remèdes qu'il donne. Ceux-ci sont rarement agressifs. De plus, il conseille de ne pas donner de remèdes à tort et à travers, que leurs effets doivent être mesurés. Mal cernés, mal utilisés, ils provoquent des complications[7], allant jusqu'à l'avortement[8]. Ainsi, contrairement aux médecins ou aux sages-femmes, il n'utilise pas d'arsenal thérapeutique complexe. Les sages-femmes ont toutes sortes de remèdes, à base de sabine et d'armoise[9] (aux propriétés apéritives[10]) par exemple. Mais le plus frappant ce sont ceux employés par les médecins qui n'hésitent pas à user de remèdes aux effets violents, comme le tartre émétique ou l'antimoine diasporique. L'antimoine est un puissant purgatif aux multiples actions, se présentant sous sa forme première, ou sous forme de

---

[1] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*, observation 78, p. 66 et 67, observation 374, p. 310 et 311, observation 667, p. 545, observation 669, p. 546 et 547, observation 142 bis, p. 658.
[2] *Ibid.*, observation 669, p. 546.
[3] Christian Warolin, *Molière et le monde médical*, Paris, L'Harmattan, 2013, p. 128 et 129.
[4] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit.*, observation 78, p. 66, ou l'observation 667, p. 545.
[5] François Bourguignon de Bussière de Lamure, *Nouveaux éléments de matières médicales*, Montpellier, chez François Tournel, 1784, p. 272 et 273.
[6] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 374, p. 311.
[7] *Ibid*., observation 471, p. 390.
[8] *Ibid*., observation 9, p. 9.
[9] *Ibid*., observation 639, p. 525.
[10] François Lebrun, *op. cit*., p. 68.

tartre stibié[1]. Mauriceau évoque également la poudre de vipère, qu'un apothicaire prépare[2]. Même lorsqu'il s'agit de ne donner qu'un seul extrait végétal, comme des graines de rhubarbe, la quantité est impressionnante[3].

On peut donc penser que Mauriceau se méfie de tous ces nouveaux remèdes chimiques, animales, etc… administrés par les médecins en grande quantité. Il est témoin des échecs, des complications qu'ils impliquent. Mauriceau explique que ces « mauvais remèdes » constituent des obstacles à la bonne conduite d'une grossesse[4]. Toutefois, il précise que si cela créer des indispositions, en général, cela ne porte pas préjudice à la vie de la mère ou de l'enfant. On comprend cependant qu'il soit méfiant vis-à-vis des remèdes, qui sont synonymes de complications. Ce qui explique que les siens sont issus d'extraits végétaux et restent simples. Il faut aussi réfléchir au fait que médecins et chirurgiens n'ont peut-être pas le même droit d'accès aux remèdes.

Mauriceau se contente de donner ou de conseiller des remèdes assez anodins, par exemple une tisane d'orge et de jujube (aussi connue sous le nom de datte chinoise[5]) ou la modération de la parole à une femme atteinte de toux[6]. Il parle également d'eau de cerfeuil, ce qui désigne probablement une eau distillée. Ou de décoctions dites « émollientes »[7] faites de mauve (adoussissante), de mélilot (émolliente) et de camomille (cicatrisante, anti-inflammatoire, etc…), ou de guimauve (ou althaea[8] aux propriétés calmantes et anti-inflammatoires[9]). Des plantes aux propriétés apaisantes et adoucissantes, connues pour calmer les inflammations. Ainsi les principaux remèdes qu'il administre, qu'ils soient d'usage interne ou externe, sont « emollients ». Il en existe plusieurs sortes, mais ceux employés par Mauriceau sont bien souvent saccharins (jujube, miel, sucre) ou composés de feuilles sèches (mauve, guimauve, etc...)[10] et peuvent se présenter sous forme de décoctions par exemple[11] : les actifs sont versés dans de l'eau qu'il porte à ébullition.

Ces remèdes émollients sont également utilisés pour des usages externes, pour nettoyer des zones infectées. Mauriceau les utilise par exemple pour soigner des lésions de l'utérus. Ces

---

[1] François Lebrun, *op. cit*., p. 71 et 72.
[2] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 370, p. 307 et 308.
[3] *Ibid.*, observation 82 bis, p. 627 et 628.
[4] *Ibid.*, observation 471, p. 390.
[5] Thanh Vân Ton-That, *op. cit*., p. 205.
[6] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 424, p. 350 et 351.
[7] *Ibid.*, observation 409, p. 338 et 339.
[8] Olivier Lafont, *op. cit*., p. 182.
[9] Les propriétés des plantes sont extraites, de François Lebrun, *op. cit*., p. 68.
[10] Olivier Lafont, *op. cit*., p. 182.
[11] Yvan Brohard, *op. cit*., p. 237.

injections ne sont pas sous-cutanées, si l'on se réfère au dictionnaire de l'Académie française de 1694, « l'injection est le moyen par lequel on jette avec une seringue quelque liqueur, quelque eau dans une playe pour la nettoyer, pour la rafraichir »[1]. Mauriceau utilise pour cela des décoctions à base d'huile d'amande douce, d'aigremoine, de mauve, de guimauve[2]. Dans le même but, Mauriceau applique des linges tièdes trempés dans ces mêmes solutions émollientes. Ils sont apposés sur le ventre, au niveau de l'utérus, pour tenter de calmer les inflammations[3] et autres désagréments causés par des remèdes trop agressifs, des gestes trop vigoureux de la sage-femme, comme de fortes frictions[4], etc…

Pour les « stérilités guérissables »[5], les « maladies féminines »[6], Mauriceau préconise la prise d'eau minérale. Depuis le XVIe siècle, les cures dans des stations balnéaires ont beaucoup de succès, notamment dans les anciens thermes romains[7]. Dans les *Observations*, les plus conseillées sont l'eau de Forges[8] (près de Rouen), et celle de Bourbon (en Auvergne), mais l'eau de Vichy est également citée. C'est un remède à la mode, que les médecins conseillent couramment[9], notamment lors de maladies de longues durées. François Lebrun s'appuie sur le témoignage de Mme de Sévigné pour décrire l'ambiance de ces cures et le programme que suivent les visiteurs : on y boit bien sûr de l'eau, on prend des bains, on se promène, on va à la messe, mais c'est surtout un lieu de sociabilité[10].

Parfois Mauriceau conseille de se rendre sur place pour prendre les eaux[11]. Ainsi lorsqu'une femme souffrant d'une longue maladie, se rend à Vichy pendant vingt jours au printemps et en automne et rentre guérie[12], Mauriceau attribue sa guérison aux bienfaits des eaux. Il préconise de prendre des bains chauds avant de boire ces eaux, car selon lui cela amollit « les substances », permettant aux bienfaits de l'eau d'être plus efficaces. Cette mode se perçoit aussi dans le discours des malades. Mauriceau rencontre une femme convaincue que les eaux de Passy l'ont soignée de sa stérilité. Convaincue de ses bienfaits elle en a consommé deux

---

[1] Académie française, *op. cit*., p. 584.
[2] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 414, p. 343 et 344.
[3] *Ibid.*, observation 473, p. 391.
[4] *Ibid.*, observation 158, p. 125.
[5] *Ibid.*, observation 215, p. 172 et 173.
[6] *Ibid.*, observation 366, p. 303 et 304.
[7] Mirko D. Grmek, *op. cit*., p. 209 et 210.
[8] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., par exemple les observations 215, p. 172 et 173, 236 p. 193 et 194, et 335 p. 277 et 278.
[9] *Ibid.*, observation15 bis, p. 592.
[10] François Lebrun, *op. cit*., p. 79 et 80.
[11] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 34 bis, p. 604.
[12] *Ibid*., observation 366, p. 303 et 304.

bouteilles par jour, pendant neuf mois[1]. L'eau minérale de ces stations semble être purgative[2], ce qui explique l'engouement. Ajoutons qu'elle n'est pas seulement consommée, on s'en sert aussi pour prendre des bains[3], par immersion ou par arrosage.

Mauriceau utilise donc une pharmacopée traditionnelle, des remèdes très simples, naturels, à base de plantes, loin des remèdes à fortes doses, à composantes chimiques dont se servent les médecins. Il semble se méfier de ces remèdes excessifs et dangereux, et préconise la modération. Dans sa pratique des accouchements, le recours aux remèdes est plus une aide auxiliaire qu'une véritable solution. Exception faite peut-être pour son remède à base de séné pour raviver les contractions. Ses remèdes sont utilisés pour nettoyer, apaiser et surtout pour prévenir les complications ou essayer de les juguler.

Grâce à l'observation et à l'expérimentation, l'art de l'accouchement se perfectionne : les connaissances en anatomie se font plus précises, on invente de nouveaux instruments, on élabore des remèdes, etc… Cependant si on veut étudier l'accouchement au XVIIe siècle, on ne peut pas se contenter de parler de l'émergence d'une nouvelle discipline ou du développement du savoir-faire, il faut également évoquer l'intimité des familles.

---

[1] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 215, p. 173.
[2] François Lebrun, *op. cit*., p. 80.
[3] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 625, p. 513 et 514.

Troisième partie

Une incursion dans la vie privée

III- UNE INCURSION DANS LA VIE PRIVEE

A- La mère

1- Craintes et résistances

On a pu constater le sang-froid et le professionnalisme de Mauriceau. Sa concentration sur la tâche à accomplir est telle, qu'on ne peut imaginer l'organisation d'un accouchement, le décor du foyer, le contexte familial. A partir des années 1670, Mauriceau laisse parfois de côté sa rigueur scientifique et donne quelques détails personnels ou familiaux sur ses clientes. A la fin de l'année 1672[1], il évoque pour la première fois le suivi d'une patiente sur le long terme. Il ne s'agit plus de décrire une problématique donnée, mais de faire le lien entre les différents accouchements d'une femme. Pendant les années 1673 et 1674[2], il fournit quelques indications quant au mari, ou à des confidences. Il faut attendre 1678[3], pour qu'il décrive entièrement une situation familiale particulièrement complexe.

Ces précisions restent inhabituelles mais montrent enfin l'envers du décor, le vécu des mères et des familles, derrière la discipline médicale. Car le métier de chirurgien-accoucheur comprend une incursion dans la vie privée. Dans la conclusion de *l'Histoire de la vie privée*, Roger Chartier explique qu'il existe trois figures de la privatisation : la retraite individuelle, la sociabilité conviviale et l'intimité des familles[4]. Or, Mauriceau traite des sentiments, du ressenti des mères, de la vie du couple, celle de la famille, de l'organisation du foyer, ainsi que l'entourage proche, composé des amis et du voisinage.

Mauriceau nous en apprend plus sur le vécu des mères. Il décrit par exemple, comment une femme en train d'accoucher, s'effraye de la quantité de sang qu'elle perd[5]. Toutefois, il ne mentionne pas la douleur des femmes qu'il accouche. C'est apparemment habituel chez les accoucheurs, Jacques Gelis atteste que « la souffrance des femmes n'est pratiquement jamais évoquée »[6].Cependant, quelques détails apportés par Mauriceau nous laissent deviner les peurs des femmes enceintes et des parturientes. Il doit parfois faire face à des situations difficilement

---

[1] François Mauriceau, *Observations, op. cit.*, observations 58 et 79, p. 50 et p. 67.
[2] *Ibid*., observations 101 et 105, p. 84 et p. 87.
[3] *Ibid*., observation 223, p. 179 et 180 et observation 286, p. 234 à 236.
[4] Conclusion de Roger Chartier, dans l'*Histoire de la vie privée*, sous la direction de Philippe Ariès et Georges Duby, Paris, Seuil, 1985, p. 603.
[5] François Mauriceau, *Observations, op. cit*., observation 479, p. 397.
[6] Jacques Gelis, René Frydman, Henri Atlan, Karine-Lou Matignon, *op. cit*., p. 78.

gérables : des accouchements où les mères sont bouleversées et se montrent peu coopérantes[1]. On imagine sans mal comment les accouchements, d'autant plus ceux nécessitant une intervention, paraissent des plus impressionnants tant la douleur des mères est vive. Certaines femmes ont tellement peur de l'accouchement qu'elles se mettent en danger. Mauriceau est appelé auprès de l'une d'entre elles, qui refuse d'accoucher[2]. Elle appréhende tant les douleurs de l'intervention de Mauriceau, qu'elle préfère mourir. Son confesseur tente également sans résultat, de la convaincre de laisser agir Mauriceau. Ce dernier déclare à propos de cette femme:

> « Qu'elle croyoit que Dieu par sa Miséricorde lui pardonneroit, puisqu'il ne lui avoit pas donné assez de force d'esprit et de courage, pour se pouvoir résoudre à souffrir les cruelles douleurs qu'elle supposoit »[3].

Une autre, accouchant à sept mois de grossesse refuse, que Mauriceau ou un autre chirurgien intervienne[4]. On peut se demander si ce rejet est dû à la prématurité de l'accouchement, à la crainte, ou au refus de se faire accoucher par un homme. On pense notamment à l'ouvrage de Philipe Hecquet, *De l'Indécence aux hommes d'accoucher des femmes et de l'obligation aux femmes de nourrir leurs enfans*, paru au début du XVIIIe siècle. Etant donné l'importance de la demande en ville, on imagine que cet ouvrage illustre un courant contestataire minoritaire. Ou peut-être un état de pensée existant en province. Pour revenir à notre exemple, si cette femme avait refusé l'aide de Mauriceau à cause de son sexe, après lui, on aurait fait intervenir une sage-femme et non un deuxième chirurgien. On peut donc penser que Mauriceau ne rencontre pas ce type de méfiance dans les *Observations*.

L'accouchement est donc une épreuve que l'on redoute, tant par peur de la douleur, que par peur d'y laisser la vie. D'autant plus, si un précédent accouchement s'est mal passé[5]. C'est pour cette raison que des femmes usent de pratiques malthusiennes, afin d'espacer les grossesses ou d'arrêter d'avoir des enfants. Elles pratiquent alors l'abstinence sexuelle. Ces femmes, ou peut être devrait-on dire ces couples, font donc le choix de ne plus avoir de relations sexuelles pendant parfois plusieurs années. Toutefois, cette pratique semble éphémère, puisque Mauriceau rencontre ces femmes à l'occasion d'une nouvelle grossesse. Il décrit un cas très

---

[1] Cf. annexes, annexe 3 listes par catégories, accouchement.
[2] François Mauriceau, *op. cit.*, observation 131, p. 106 et 107.
[3] *Idem*.
[4] *Ibid*., observation 170, p. 134.
[5] *Ibid.*, observation 637, p. 523 et 524.

représentatif[1], celui d'une femme, ayant rencontré des difficultés lors de ses précédents accouchements. Effrayée par l'idée qu'un futur accouchement puisse lui coûter la vie, elle devient « volontairement stérile » vers l'âge de vingt-cinq ans. Mauriceau la rencontre dix ans après lorsqu'elle se retrouve une nouvelle fois enceinte. D'autres femmes préfèrent rester stériles pour éviter une prise de poids inesthétique, ou les désagréments de la grossesse[2]. Mauriceau raconte par exemple, comment l'une de ces femmes est désespérée d'être de nouveau enceinte[3]. Il se montre alors sévère à leur égard, il juge l'une d'entre elles « bien punie de sa stérilité volontaire »[4]. Cette réaction s'explique par le fait qu'à l'époque, le principal but du mariage est de concevoir des enfants. C'est donc une faute de refuser d'en avoir. Par ce type de jugement, Mauriceau semble cruellement manquer d'empathie, ce qui contribue à entretenir une distance avec ses patientes.

L'accouchement a beau être traumatisant, la grossesse en elle-même est bien souvent vécue comme une parenthèse pénible. Mauriceau est sans cesse confronté aux conséquences d'accidents. On recense une trentaine de chutes[5], ayant des conséquences désastreuses sur la mère et ou l'enfant. La plupart de ces chutes ont lieu dans les escaliers, la plupart du temps au logis. Si on en croit les exemples apportés par Mauriceau, ces chutes peuvent avoir des conséquences jusqu'à cinq semaines après l'accident : elles génèrent saignements, fausses couches, provoquent des accouchements prématurés. L'enfant est la première victime, la mère a plus de chance. A en croire les témoignages, ce ne sont pourtant pas des chutes impressionnantes. Beaucoup racontent qu'elles sont tombées « sur les genoux ». Cela reste toutefois une problématique très courante. Mauriceau raconte comment une femme a fait cinq fausses couches à cause d'accidents de ce type[6]. Devant cet exemple, on peut se demander si ces chutes ne cachent pas parfois une tentative d'avortement, ou si elles ne sont pas liées aux conditions d'exercice d'un métier en particulier.

Mauriceau évoque également le handicap physique des femmes enceintes[7], qui ne voient plus leurs pieds, à cause de leur ventre par exemple. Elles sont donc fragilisées et doivent se ménager. La plupart continuent leur vie, comme si rien n'avait changé, elles travaillent, voyagent, sauf que les conditions semblent parfois dures. Un manque de précautions qui prête

---

[1] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit.*, observation 632, p. 519 et 520.
[2] *Ibid*., observation 627, p. 516.
[3] *Ibid.*, observation 212, p. 169 et 170.
[4] *Idem.*
[5] Cf. annexes, annexe 4 listes des accidents pendant la grossesse.
[6] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 228, p. 185.
[7] *Idem.*

à des conséquences désastreuses. Les déplacements d'un endroit à un autre[1] sont particulièrement déconseillés. Beaucoup de femmes font de longs parcours en voiture, en carrosse, causant un nombre considérable de fausses couches. Elles précisent alors avoir fait un « rude voyage »[2] ou avoir voyagé dans une voiture « trop secouante »[3]. Certains voyages peuvent aller jusqu'à cent cinquante, voire deux cents lieues[4] (six cents ou huit cents kilomètres). Mauriceau appelle donc les femmes à prendre des précautions pendant leur grossesse, à se reposer surtout lors des derniers mois. Pour les grossesses à risques, Mauriceau conseille de prendre des précautions plus rigoureuses : garder le lit, ou au moins la chambre et n'avoir aucune relation sexuelle[5].

Il faut insister sur le fait que beaucoup de chutes ont l'air sans gravité. C'est pourquoi on a l'impression qu'on essaye de lier une complication à une hypothétique chute ou à un voyage fait précédemment. Tout évènement sortant de l'ordinaire devient ainsi risqué. Ce qui explique que Mauriceau soit aussi insistant. Il faut se rappeler que toutes les femmes enceintes ne sont pas égales face à ces principes de précaution. Les femmes dont s'occupe Mauriceau sont issues de tous les ordres sociaux, des plus riches au plus pauvres. Ainsi, toutes les femmes enceintes n'ont pas le loisir de rester chez elles, alitées. Certaines doivent s'occuper d'une famille, d'une maison, travailler. De plus, toutes les grossesses ne sont pas autant protégées. Dans les plus hautes sphères, une grossesse peut être un véritable enjeu familial et politique. Ces précautions sont alors prises très au sérieux, par les femmes elles-mêmes et par leur entourage. Par exemple, en 1672 la Duchesse d'Orléans, enceinte de son premier enfant écrit : « il faut se laisser porter sur une chaise ; encore si tout cela était bientôt terminé, on en prendrait son parti ; mais cela durera neuf mois, et c'est terriblement long et ennuyeux »[6]. Pour certaines, la grossesse est donc synonyme de contraintes. Pour d'autres, c'est également une expérience à l'issue des plus incertaines, qui génère des craintes.

Les plus malchanceuses doivent avoir recours à un médecin, un chirurgien, etc… On remarque alors un décalage entre la science des acteurs médicaux et la logique personnelle et populaire. Il ne faut pas croire que les femmes enceintes, les parturientes ou les femmes en couches acceptent toujours les soins qui sont préconisés. On note une grande réticence à quelques pratiques. La saignée principalement et cela pour plusieurs raisons. Mauriceau, on l'a

---

[1] Cf. annexes, annexe 4 liste des accidents pendant la grossesse.
[2] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 282, p. 232 à 234.
[3] *Ibid*., observation 292, p. 241 et 242.
[4] *Ibid*., observation 494, p. 408 et observation 83 bis, p. 631.
[5] *Ibid*., observation 241, p. 198.
[6] Elisabeth-Charlotte de Bavière, Duchesse d'Orléans, *Correspondances*, Paris, Charpentier, 1857, p. 2.

vu, conseille une saignée de précaution lors du premier trimestre de la grossesse. Or, il est souvent confronté à des femmes qui diffèrent cette saignée au quatrième mois, convaincues que pratiquée plus tôt, elle pourrait faire plus de mal que de bien[1]. Mauriceau rencontre donc souvent des femmes qui refusent de l'écouter, notamment des femmes en couches qui refusent la saignée au bras et préfèrent celle au pied[2]. Mauriceau explique que la saignée au bras est tout indiquée car elle détourne les humeurs de l'utérus, tandis que les saignées au pied prolongent l'influence des mauvaises humeurs sur l'utérus. Au contraire, ces femmes pensent que cette saignée peut être mortelle, pour une femme en couches[3]. Quelles que soient les circonstances, on note la réticence des femmes à consentir à une saignée au bras, prétextant diverses raisons pour la remplacer par une saignée du pied[4].

Mais au-delà de la zone de saignée, dans certaines circonstances, on doute de la pratique elle-même. Mauriceau note par exemple la « répugnance »[5] d'une femme pour ce remède. Atteinte de la petite vérole, elle s'imagine que la saignée pourrait « faire rentrer » la maladie et aggraver son état. Cette méfiance est partagée par la famille et les proches des femmes suivies par Mauriceau. On voit comment un père refuse que sa fille, en couches, subisse une énième saignée, car il la juge trop faible. Il préfère alors faire appel à un médecin pour essayer un autre remède[6]. La situation se réitère plus loin : des parents refusent que leur fille, tout juste accouchée, ne subisse une troisième saignée, de peur qu'elle ne meure de « faiblesse »[7]. Puis un changement s'opère. On remarque qu'en 1693, Mauriceau pratique des saignées au pied, là ou précédemment, on l'a vu, il conseillait des saignées au bras[8]… On se demande alors si Mauriceau n'a pas cédé devant la réticence générale, faute de clientes acceptant la saignée au bras. Mais le plus parlant dans cet exemple, c'est que Mauriceau insiste pour faire une seconde saignée, que la famille refuse. Il est donc très clair, qu'avec le temps une méfiance envers la saignée s'installe. C'est sans doute car on ne peut pas vérifier les effets de ce remède. Et qu'au contraire, on ne remarque que l'affaiblissement qu'il génère.

Mais au-delà de ça, on ne fait pas toujours confiance aux soignants. On ne comprend pas leur science, qui diffère de ce que l'on croit savoir. On note par exemple en 1699 qu'une

---

[1] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 99, p. 82.
[2] *Ibid.*, observation 473, p. 391 et 392.
[3] *Idem.*
[4] *Ibid*., observation 466, p. 386.
[5] *Ibid*., observation 273, p. 225 et 226.
[6] *Ibid*., observation 39, p. 607 et 608.
[7] *Ibid*., observation112 bis, p. 644 et 645.
[8] *Ibid*., observation 667, p. 545.

femme refuse de prendre un purgatif car elle n'apprécie pas ce remède[1]. Ainsi ces familles font intervenir un soignant, puis le renvoient quand le remède ne leur plaît pas. On fait appel à la médecine officielle, comme à la médecine parallèle[2]. On ne compte plus les exemples de chirurgiens, de sages-femmes et de charlatans qui déçoivent et dégradent l'état de leurs clientes. Quelques observations sont centrées sur ces femmes qui se plaignent d'un ancien accoucheur[3]. Certaines ont une véritable aversion pour leur ancien soignant[4]. Nous ne reviendrons pas sur les cas de violences, d'intervenants traumatisant émotionnellement et physiquement leurs clientes, les rendant stériles[5], par exemple.

Beaucoup de femmes consultent Mauriceau, désespérées après tant de mauvaises rencontres, de médecins qui les font avorter, ou ne savent pas diagnostiquer leur grossesse[6]. Une femme vient spécialement de province pour consulter Mauriceau[7]. Une autre fait appel à lui, lassée de tous les remèdes qu'on lui a donnés sans résultat[8]. Il n'est pas rare qu'elles consultent plusieurs intervenants avant de se tourner vers Mauriceau[9]. Au départ, les clientes de Mauriceau souffrent donc de grossesses singulières, d'accouchements contre-nature. Lors des grossesses ou des accouchements suivants, elles font de nouveau appel à lui. Ayant enfin trouvé quelqu'un en qui avoir confiance, puisqu'il leur donne satisfaction. Ainsi, Mauriceau suit parfois des femmes sur plusieurs années, il est alors capable de dresser un historique, de faire le lien entre leurs accouchements, d'en tirer des conclusions[10]. Mauriceau fidélise ainsi, si on peut dire, une clientèle.

On remarque alors l'importance du bouche à oreille. La mauvaise expérience d'une proche sert d'exemple et on en tire la leçon[11]. Le choix d'un accoucheur ou d'une accoucheuse n'est pas une décision de dernière minute, on se renseigne. On voit comment une femme décide à l'avance du choix d'un chirurgien pour l'accoucher[12]. Cela rappelle le conseil de Mme de Sévigné à sa fille, Mme de Grignan alors enceinte : Mme de Sévigné lui conseille de choisir au plus tôt sa sage-femme, expliquant que cela permet de « s'accoutumer » à la personne[13]. Et pour

---

[1] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 117 bis, p. 647.
[2] *Ibid*., observation 189, ou 106 bis, p. 151 et p. 640.
[3] Cf. annexes, annexe 3 listes par catégories, accouchement.
[4] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 520, p. 431.
[5] *Ibid*., observation 520, p. 431.
[6] *Ibid*., observation 224, p. 180.
[7] *Ibid*., observation 625, p. 513 à p. 515.
[8] *Ibid*., observation 305, p. 252 à 253.
[9] *Ibid*., observation 224, p. 180.
[10] *Ibid*., observation 310, p. 257.
[11] *Ibid*., observation 642, p. 527 et 528.
[12] *Ibid*., observation 334, p. 276 et 277.
[13] *Ibid*., observation 69, p. 58.

les aider dans ce choix, les *Observations* montrent que le nom des mauvais accoucheurs, des sages-femmes et les anecdotes qui y sont associées, circulent entre les personnes concernées. On se tourne alors en priorité vers un chirurgien et non une sage-femme car le chirurgien est capable de parer à toutes les éventualités[1]. C'est dans ce contexte que le nom de Mauriceau ressort. Le bouche à oreille lui semble favorable[2]. On passe donc du recours à un acteur appelé par nécessité, d'une discipline à part entière, celle des accouchements contre-nature, à l'émergence d'un nouveau métier, un nouveau statut, celui de chirurgien-accoucheur. C'est ce métier qui concurrence les sages-femmes car on se met à l'appeler, même en cas d'accouchement classique[3].

2- *Sous l'influence des croyances populaires*

Mauriceau doit sans cesse expliquer ses conseils et ses remèdes. Ses clientes et leur famille entretiennent un savoir populaire, constitué de théories et de coutumes. Ce savoir leur donne l'impression de maîtriser des évènements qu'elles ne comprennent et ne contrôlent pas. Jusqu'au dernier moment, le sexe de l'enfant est l'une des principales sources de curiosité. Pendant le travail, le rythme des contractions est sujet à interprétation. Mauriceau explique que « l'opinion commune »[4] veut que des contractions lentes annoncent une fille et des rapides, un garçon. Lui pense le contraire et l'explique en fournissant une explication qui se veut plus logique : les filles naissent plus rapidement car elles sont plus petites et plus fines, à l'inverse des garçons, plus gros, qui demandent plus d'effort. Pour illustrer sa thèse, il cite l'exemple d'une femme ayant eu quatre filles puis quatre garçons[5] et dont les accouchements successifs vérifient son idée.

Il rencontre une femme et ses parents qui voient dans les nombreuses complications de la grossesse, des signes annonçant la naissance d'une fille[6]. Si certaines idées sont assez répandues, il semble que chaque famille, chaque cercle ait ses propres croyances. Elles sont fondées sur la simple expérience : on tire des conclusions hâtives à partir de répétitions. Par

---

[1] François Mauriceau, *Observations, op. cit.*, observation 531, p. 441.
[2] *Ibid*., observation 327, p. 271.
[3] *Ibid*., observation 688, p. 561 ou 501, p. 415 et 416 par exemple.
[4] *Ibid*., observation 213, p.170 et 171.
[5] *Idem.*
[6] *Ibid*., observation 429, p. 354 et 356.

exemple, Mauriceau accouche une femme dont l'enfant se présente en mauvaise posture[1]. La mère pense qu'il s'agit d'un garçon, car sur les sept enfants qu'elle a eues précédemment, les trois garçons sont nés dans une position similaire.

Il semble que certaines de ces croyances soient en lien avec les astres. Mauriceau rencontre un homme qui dit pouvoir prédire le sexe des enfants[2]. Il précise à Mauriceau que l'enfant à naître est un garçon, car la mère est tombée enceinte à la pleine lune. Alors que pour avoir une fille, il aurait fallu concevoir l'enfant lors de la lune décroissante. Dans cette observation, Mauriceau ajoute que d'autres partagent ce type de convictions, à quelques détails près. D'après certains, un garçon est conçu au croissant de lune et non lors de la pleine lune. Mauriceau prend plaisir à réfuter les dires de ces ignorants, qu'il juge avec dédain. Il contredit enfin l'hypothèse en recourant à son expérience. Celle-ci lui a prouvé qu'une femme peut accoucher de beaucoup d'enfants du même sexe, bien que ceux-ci aient été conçus à des périodes différentes.

Mauriceau décrit une autre de ces « opinions communes » : il rapporte que des gens pensent que lorsque sept fils naissent d'affilée dans une famille, le septième a le pouvoir de guérir les écrouelles[3]. Pour Mauriceau, toutes ces croyances sont « vulgaires »[4]. Il semble devoir en permanence imposer son savoir, celui de la médecine officielle. Car ses clientes se trompent sur ce qui peut paraître des plus évidents. Par exemple, il doit expliquer à une femme accouchant à sept mois de grossesse, que son enfant ne survivra pas[5]. Celle-ci est convaincue du contraire, pensant qu'un enfant né à ce terme peut survivre. De plus, la procréation est mal comprise et le moindre élément est surinterprété. Par exemple, des parents s'inquiètent du fait que leur enfant a été conçu pendant les règles de la mère[6]. Quand certains pensent que c'est impossible, d'autres imaginent que cela pourrait rendre l'enfant infirme. On peut imaginer qu'il existe une culture féminine, persistant grâce aux dires des femmes, de leurs parentes et de leurs voisines qui favorisent et enrichissent ce type de savoir. Les matrones et les sages-femmes ne font qu'accroître la portée de cette culture. Mauriceau, on l'a vu, fait donc figure de précurseur auprès de ces confrères chirurgiens, auxquels il doit sans cesse réaffirmer son savoir. Mais plus encore, il doit imposer cette science officielle à la population, qui n'a aucune idée de ce que peut être la médecine.

---

[1] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 229, p. 186.
[2] *Ibid*., observation 458, p. 379.
[3] *Ibid*., observation 389, p. 323.
[4] *Ibid*., observation 392, p. 325 et 326.
[5] *Ibid*., observation 79, p. 67.
[6] *Ibid*., observation 676, p. 552.

Ainsi se développe une série d'idées préconçues quant aux précautions que doivent prendre les femmes enceintes. Par exemple, on pense qu'après un choc émotionnel ou physique, elles doivent garder le repos pendant neuf jours, afin d'éviter une fausse couche. Mauriceau évoque le cas d'une femme risquant une fausse couche après un rude voyage, qui pense qu'en gardant le lit pendant neuf jours, elle évitera toute complication[1]. Mauriceau montre qu'il s'agit là « d'une coutume », qui ne suffit pas toujours à garantir la vie de l'enfant. Dans un autre cas, il explique à une cliente que cette période de repos peut être nécessaire, mais qu'elle doit être proportionnelle à la gravité de l'accident. Il peut donc s'agir de quelques heures, à plusieurs mois[2].

La peur de l'accouchement et les risques qu'il comporte poussent quelques femmes à tenter des remèdes afin de favoriser un heureux dénouement. Mauriceau rencontre une jeune fille dont c'est le premier accouchement. Craignant un accouchement contre-nature, elle écoute un conseil qu'on lui a donné et marche le plus possible[3]. Ce conseil se retourne d'abord contre elle, puisqu'il provoque prématurément le travail. Toutefois, l'enfant naît avec un mois d'avance ; comme l'explique Mauriceau, l'accouchement est ainsi plus facile puisque que l'enfant est moins gros.

On fait donc appel à la logique pour expliquer les évènements, une complication de grossesse a toujours un élément déclencheur. On se rattache alors à tout et à n'importe quoi. Par exemple, après une fausse couche, un couple cherche à en comprendre la raison[4]. S'il faut en établir la cause, c'est qu'on ne supporte pas d'avoir été frappé par le hasard. Ils imaginent alors deux hypothèses. La première est que la fausse couche a été provoquée par la peur ressentie à l'écoute d'un affreux récit raconté quelques jours auparavant. La seconde est qu'en se promenant dans son jardin, la mère a marché sur une « plante de sabine »[5], dont la propriété est de provoquer les règles. Le couple imagine donc que cette plante peut être responsable de la fausse couche. Ce savoir populaire explique également les divers accidents de grossesse par l'influence des évènements de la vie. Au vu des exemples rapportés par Mauriceau, l'enfant le foetus est particulièrement perméable aux actions, aux émotions et à la perception de sa mère. Les frayeurs sont rendues responsables de la taille d'un enfant[6], né anormalement grand, ou du

---

[1] François Mauriceau, *Observations, op. cit*., observation 494, p. 408 et 409.
[2] *Ibid*., observation 541, p. 449 et 450.
[3] *Ibid*., observation 501, p. 415 et 416.
[4] *Ibid*., observation 673, p. 549 et 550.
[5] Aujourd'hui on parle de Genévrier Sabine.
[6] François Mauriceau, *Observations, op. cit*., observation 386, p. 321.

fait qu'il naisse dans la mauvaise position[1]. Ainsi, les afflictions dont souffre l'enfant sont reliées à des évènements marquant de la vie de la mère. L'enfant peut également hériter d'infirmités vues par sa mère durant sa grossesse. Une mère attribue la malformation de son fils à la vision d'un pauvre souffrant d'une hernie[2], par exemple.

Plus intéressant, ce savoir populaire est parfois repris par Mauriceau et transformé en théorie scientifique. Ainsi, Mauriceau ne rejette pas totalement ce type de convictions et tente parfois une explication bien qu'il n'ait aucune preuve. Ce qui atteste d'une science balbutiante. Un enfant présente à la naissance, une marque semblable à une cicatrice, laissée par l'opération d'un bec de lièvre[3]. La mère l'explique alors par la vision d'un homme avec cette malformation pendant sa grossesse. Mauriceau accepte cette explication et ajoute même que ces marques se forment dans la première semaine après la conception, lorsque les chairs de l'enfant sont encore molles. Ainsi, Mauriceau se met à croire à certaines croyances. Par exemple, il déclare que les femmes accouchant pour la première fois d'un garçon, à un âge avancé, ont plus de chance de souffrir de convulsions, etc… Car les garçons sont plus gros et posent donc plus de problèmes[4]. On tire des conclusions hâtives d'après les éléments qu'on possède, sans en soupçonner d'autres. Comme leur nom l'indique, on peut donc dire que ces croyances populaires, qu'il s'agisse d'idées ou de pratiques sont la prérogative des non-initiés à la médecine : des mères et de leur famille, de leurs proches. Cependant, Mauriceau est perméable à ce savoir. Bien qu'il qualifie ce type d'idées de « vulgaires », on perçoit qu'il reprend et réinterprète quelques-unes d'entre elles. L'amalgame est compréhensible car l'élaboration des théories scientifiques repose sur les mêmes éléments que le savoir populaire : la logique du visible, la répétition et l'expérience.

La maternité est donc une expérience marquante pour la mère. Elle génère des incertitudes et des peurs, les croyances populaires permettent alors d'encadrer, de « normaliser » l'inattendu. Cette une période singulière pour la mère mais pas seulement, c'est toute la famille qui est concernée.

---

[1] François Mauriceau, *Observations, op. cit*., observation 493, p. 408.
[2] *Ibid*., observation 554, p. 459 et 460.
[3] *Ibid*., observation 10 bis, p. 590.
[4] *Ibid*., observation 156, p. 122 et 123.

B- La famille

1- Rôle de la famille et de l'entourage

Mauriceau précise très souvent quand il s'agit d'une première grossesse[1] et il précise parfois dans ce cas, l'âge de la mère. Parfois, il fournit un renseignement, il qualifie par exemple, une de ses clientes de « vieille fille »[2]. S'il apporte ces détails ce n'est pas par souci d'information, mais parce que ces femmes sortent de l'ordinaire. On peut se demander si Mauriceau, là encore, ne juge pas un peu vite. Par exemple, il évoque une femme à la « vie peu réglée »[3]. Pour avancer ce fait, il se base uniquement sur sa réputation, pire, il conclut à une maladie vénérienne, en se basant sur ces rumeurs. Mauriceau rencontre un ensemble de personnes très variées. Il soigne des femmes de rangs sociaux différents, une chose rendue possible par le travail en ville. Paris réunit de multiples milieux, divers métiers et permet donc une mixité sociale. Jacques Gelis parle d'ailleurs à ce propos de la « faible ségrégation sociale »[4] existant en ville.

A l'étude des *Observations*, on a l'impression qu'une majorité de sa clientèle est aisée. Tout d'abord, Mauriceau traite un nombre considérable de Dames et de Demoiselles[5]. Des femmes de la noblesse, qui parfois suivent la Cour dans ses déplacements. On parle de voyages à Versailles[6], à Marly[7] ou à Compiègne[8]. Beaucoup de ces femmes suivent la Cour, parfois jusqu'à sept mois de grossesse. En effet, la Cour suit le roi qui se déplace beaucoup : pendant les années 1670, il loge à Saint-Germain, puis il séjourne en avril 1682 à Saint-Cloud, avant de s'installer à Versailles en mai de la même année. Mais le Roi ne reste pas longtemps au même endroit : par exemple dans les années 1670, il passe ses hivers à Paris. Autre exemple, en janvier 1671, la Cour se rend quatre jours à Vincennes, puis repart à Versailles[9]. Ce qui explique les voyages à répétition de ces Dames. Mauriceau est très heureux d'approcher ce monde. Il raconte comment il est venu en aide, à Saint-Germain, à l'une des femmes de chambre de la Reine[10].

---

[1] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 245, p. 201.
[2] *Ibid*., observation 161, p. 126 et 127.
[3] *Ibid*., observation 276, p. 228.
[4] Jacques Gelis, *La Sage-femme…*, *op. cit*., p. 308.
[5] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 343, p. 284 et 285.
[6] *Ibid*., observation 477, p. 395.
[7] *Ibid*., observation 87 bis, p. 631.
[8] *Ibid*., observation 110 bis, p. 643.
[9] François Trassard, Dimitri Casali, Antoine Auger, *La Vie des français au temps du Roi Soleil*, Paris, Larousse, 2002, p. 38 et 39.
[10] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 275, p. 227 et 228.

Et comment la reine Marie-Thérèse l'a reçu, en présence de « Dames de la première qualité », pour prendre des nouvelles de sa femme de chambre. Tous croyaient la femme de chambre enceinte, il est fier d'être le seul à avoir détecté qu'il n'en est rien et de pouvoir ainsi se démarquer devant la reine.

La plupart des femmes disposent de moyens financiers importants, Mauriceau évoque dans ses récits : des voitures[1], des carrosses[2] et des domestiques[3]. Dans un cas, Mauriceau raconte comment un domestique vole à son employeuse, une lettre de change de mille livres[4]. Il y a cependant des nuances à cette aisance. Il s'occupe également de femmes de la bourgeoisie, des femmes dont les maris sont à l'armée[5], des femmes d'officiers[6], des commerçantes. Mauriceau parle par exemple, d'une marchande drapière qui fait une fausse couche en travaillant[7]. Une autre, fait un long voyage à cheval[8]. Si une grande partie de sa clientèle a donc certains moyens, il soigne également les plus démunis. On l'apprend notamment quand il explique que les descentes d'organes touchent particulièrement les femmes pauvres, puisque les plus aisées ont de l'argent pour se procurer des remèdes et le temps de prendre des précautions[9].

Fait intéressant, Mauriceau est amené à s'occuper des parentes de ses confrères. Il s'occupe des femmes de chirurgiens en cas de complications sérieuses. L'observation 39 est particulièrement intéressante[10] : Mauriceau est appelé pour accoucher la femme d'un de ses confrères. On remarque alors la présence d'un grand nombre de chirurgiens, dont certains très célèbres. A part Mauriceau, deux autres chirurgiens tentent une intervention et cela devant plusieurs autres confrères, qui sont présents en observateur. On note donc une grande mobilisation de leur part, est-ce à cause de la complexité du cas, ou parce qu'il s'agit de la parente d'un confrère ? Il est difficile de faire la part des choses, de savoir si cet exemple est véritablement significatif. Dans les autres cas concernant la famille d'un chirurgien, Mauriceau n'évoque pas autant de chirurgiens, mais ce n'est pas pour cela qu'il n'y en a pas. De plus, on a déjà remarqué un fort sentiment d'appartenance à la confrérie. De même, en lisant les statuts de la communauté, on perçoit l'importance du clan, on s'aperçoit que les proches des

---

[1] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 292, p. 241 et 242.
[2] *Ibid*., observation 245, p. 201.
[3] *Ibid*., observation 643, p. 528 et 529.
[4] *Ibid.*, observation 52 bis, p. 613.
[5] *Ibid*., observation 223, p. 179 et 180.
[6] *Ibid*., observation 286, p. 234 à 236.
[7] *Ibid.*, observation 149, p. 662.
[8] *Ibid*., observation 452, p. 374 et 375.
[9] *Ibid*., observation 171, p. 135 et 136.
[10] *Ibid*., observation 39, p. 35 et 36.

chirurgiens sont inclus à l'intérieur. Les fils, les veuves, par exemple ont divers droits et prérogatives[1]. Les statuts évoquent sans cesse les différents acteurs médicaux ainsi que « tous ceux qui sont soumis à la communauté ». En plus, en tant que chirurgien, on peut sûrement faire appel à ses relations lorsqu'on a besoin d'aide. Il est donc possible que l'appartenance à ce milieu permette une meilleure prise en charge, ou du moins un maximum d'aide possible en cas d'accouchements, de problèmes de grossesse, ou de suites de couches.

Si le contexte social est si important, c'est qu'il permet de mieux comprendre qui sont ses clientes et qui est présent lors de l'accouchement. Avant de décrire les personnes présentes et le rôle de chacun, il est utile ici d'expliquer comment Mauriceau fait accoucher ses clientes. Il faut également préciser qu'il ne l'évoque pas une seule fois dans les *Observations,* ainsi le sujet n'a pu être abordé plus tôt. Toutefois, il est désormais nécessaire d'en savoir plus, afin de se représenter la scène au mieux. Il mentionne une fois que les sages-femmes des villes font accoucher debout[2]. Puis il précise dans une observation qu'il remet momentanément une femme debout[3]. Donc, on n'en déduit que Mauriceau fait accoucher la parturiente assise ou allongée. Pour le savoir avec exactitude, on doit là encore consulter son *Traité*. Il est mentionné[4] que pour un accouchement normal, la parturiente peut accoucher comme elle le souhaite : debout, assise, sur les genoux, etc… Toutefois, Mauriceau semble préférer faire accoucher ses clientes allongées sur un lit, dressé près du feu, ou dans leur lit habituel. Elles doivent se coucher dès la rupture de la poche des eaux. Mauriceau conseille de surélever la partie supérieure du corps, afin qu'elles soient mi-assises, mi-allongées.

La parturiente est entourée de parentes, Mauriceau les mentionne car elles font parfois obstacle aux remèdes qu'il préconise, elles peuvent par exemple refuser la saignée[5]. Ces parentes sont également amenées à fournir des renseignements à Mauriceau quand la parturiente n'est pas en état de le faire. Elles peuvent donner leur avis sur la cause d'un travail trop long, en mettant en cause la mort du mari quelques semaines plus tôt par exemple[6].

Parfois, Mauriceau précise que plusieurs femmes rendent visite à l'accouchée[7]. Il n'apporte pas d'autres précisions, mais à deux reprises parmi des femmes présentes, Mauriceau évoque la présence d'une femme particulière. Il évoque à l'observation 230, « Une Dame

---

[1] Communauté des maîtres…, *op. cit*., titre 7, article 22 et 23 par exemple.
[2] François Mauriceau, *Observations, op. cit*., observation 387, p. 321 et 322.
[3] *Ibid*., observation 198, p. 159.
[4] François Mauriceau, *Traité, op. cit*., p. 208.
[5] François Mauriceau, *Observations, op. cit*., observation 36, p. 32.
[6] *Ibid*., observation 492, p. 408.
[7] *Ibid*., observation 392, p. 325 et 326.

d'esprit et de grand jugement »[1], à l'observation 543, une « Dame de première qualité »[2]. Or la présence de ces Dames est assez énigmatique car les patientes ne sont pas des Dames ou des Demoiselles. Mauriceau précise même que l'une de ces parturientes est une « pauvre femme ». Dans le premier cas, la Dame témoigne que Mauriceau a tout fait pour aider la parturiente, qui finit par décéder, elle lui sert donc de garante morale. Dans le deuxième cas, la Dame en appelle à la religion et à Dieu, pour convaincre Mauriceau de ne pas abandonner la parturiente agonisante et d'extraire l'enfant. Mauriceau a un très grand respect, une grande estime pour ces femmes. Il parle d'elles avec la même déférence qu'il utilise pour parler de personnages importants : des sommités de la médecine, des membres influents de la noblesse, etc… Ces femmes n'ont apparemment aucun savoir quant à l'art de l'accouchement, il ne s'agit pas de sortes de matrones, ou de sages-femmes. On en est d'autant plus sûr, que Mauriceau les porte aux nues, alors qu'il est condescendant avec tous les intervenants qui pratiquent les accouchements. On peut donc se demander s'il est possible qu'une Dame de qualité, de bonne réputation assiste aux accouchements pour servir de témoin.

Plus important, Mauriceau parle des « parents ». On peut penser qu'il utilise ce terme au sens strict, pour désigner le père et la mère et non selon le sens général désignant la famille, car dans une observation il distingue le mari, des parents[3]. Les parents sont souvent présents, ce qui est compréhensible étant donné la gravité des cas traités par Mauriceau. Ils sont là lors de l'extrême-onction[4], par exemple. Mauriceau mentionne leurs inquiétudes[5], leurs réticences[6], ou lorsqu'ils prient les intervenants d'éviter toute douleur inutile à leur fille[7]. Ils font figure d'instance supérieure quand il s'agit de prendre d'importantes décisions, comme de faire intervenir d'autres personnes[8], ou le cas échéant d'autoriser l'ouverture du corps[9].

Cependant, quand il est présent le mari est le principal interlocuteur de Mauriceau. Ce dernier doit sans cesse se justifier auprès de lui. Quand une femme décède, il ne cesse de répéter « comme je l'avais prédit au mari »[10]. Tout d'abord, le mari fait office de messager, c'est lui qui prévient Mauriceau de la nécessité de son intervention[11]. C'est ensuite un observateur qu'on

---

[1] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 220, p. 177 et 178.
[2] *Ibid*., observation 543, p. 450 et 451.
[3] *Ibid*., observation 125, p. 650.
[4] *Ibid*., observation 330, p. 273 et 274.
[5] *Ibid*., observation 222, p. 178 et 179.
[6] *Ibid*., observation 112, p. 644 et 645.
[7] *Ibid*., observation 52, p. 45 et 46.
[8] *Ibid*., observation 430, p. 356 et 357.
[9] *Ibid*., observation 230, p. 186 et 187.
[10] *Ibid*., observation 76, p. 63 et 64.
[11] *Ibid*., observation 51, p. 44 et 45.

imagine inquiet et un peu dépassé par les évènements. Mauriceau raconte une anecdote étayant ce propos : un mari, un homme de guerre, entendant sa femme pousser un cri, fait mine de vouloir s'en prendre à Mauriceau, le jugeant responsable des souffrances de sa femme. Mauriceau garde son sang-froid et le fait sortir. Par la suite, après une issue favorable pour la mère, comme pour l'enfant, le mari s'excuse et Mauriceau raconte qu'il se comporte envers lui « comme le meilleur des amis »[1]. C'est également le mari qui retourne voir Mauriceau afin de le remercier[2].

Des « amis » assistent parfois à l'accouchement avec la famille. Mauriceau les tient au courant des évènements[3]. D'après l'impression que l'on en a, des parentes, des amies assistent la parturiente, tandis que d'autres parents et les proches patientent dans le reste de la maison[4]. Cependant ce n'est pas toujours le cas, Mauriceau mentionne dans une observation, qu'un ami de la parturiente est présent dans la chambre pendant le travail[5]. Des « amies » restent auprès de l'accouchée après ses couches. D'autres lui rendent visite dans les jours qui suivent. Elles félicitent alors la jeune mère pour son « heureux accouchement »[6].

Il faut également préciser que la présence de ces personnes influence Mauriceau dans son diagnostic, ou du moins dans sa compréhension des évènements. De son observation des maris, naissent des réflexions. Par exemple, devant la stature de l'un d'entre eux, il craint que l'enfant ne soit gros et donc que l'accouchement soit laborieux[7]. Naissent aussi des interrogations, par exemple quand le mari est « paralitique de la moitié du corps»[8], Mauriceau se demande alors comment les enfants du couple ont pu être conçus.

Il faut préciser que la famille a également son importance dans la prise de décision. Le choix de l'accoucheur ou de l'accoucheuse est très personnel et bien que le mari puisse avoir son avis, il semble que la mère ait le dernier mot. Lors de l'intervention, devant plusieurs possibilités, le mari entre également dans la prise de décision, tout comme la famille. Ceux-ci deviennent décisionnaires quand la mère n'est plus en état de le faire.

---

[1] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 15, p. 13 et 14.
[2] *Ibid*., observation 286, p. 234 et 236.
[3] *Ibid*., observation 129 bis, p. 652.
[4] *Idem*.
[5] *Ibid*., observation 458, p. 379.
[6] *Ibid*., observation 41 bis, p. 608.
[7] *Ibid*., observation 340, p. 282.
[8] *Ibid*., observation 146, p. 115.

2- *Confidences et secrets*

Les clientes de Mauriceau sont parfois amenées à lui faire des confidences, sur la conception de leur enfant par exemple[1]. Grâce à elles, Mauriceau dispose d'informations très personnelles. On peut par exemple, retracer un épisode de la vie d'une de ses clientes. Quelques mois avant d'accoucher de son premier enfant, cette femme part en voyage, sans son mari, à cent lieues de chez elle. En rentrant, elle découvre que son mari se meurt à cause d'une blessure, puis d'une trépanation. Elle loge alors avec sa mère et sa belle-sœur, mais lorsque celles-ci contractent la petite vérole, la cliente de Mauriceau se voit obliger de loger ailleurs.

Mauriceau est tout d'abord au courant de tout ce qui touche à la grossesse et à sa gestion. Il sait par exemple, qu'une femme a passé la majorité de sa grossesse à la campagne[2]. Il est parfois capable de faire l'historique des grossesses d'une même femme, le compte de ses enfants vivants[3], etc… Mais au-delà de ça, c'est un témoin de la vie familiale. Les bouleversements familiaux sont au cœur des confidences : la mort d'un père[4], la maladie d'un mari[5], le chagrin de voir une sœur partir au couvent[6]. Des évènements sortent parfois de l'ordinaire, comme l'incendie d'une maison[7]. Les tracas de la vie domestique sont également évoqués, comme le vol d'un serviteur[8]. On en apprend également plus sur le lien entre les domestiques et leurs employeurs. Mauriceau raconte dans une observation, comment il intervient auprès d'une domestique ayant fait une fausse couche[9]. Son employeuse, veut connaître les causes de la venue de Mauriceau. Or la fausse couche pose problème, puisque le mari de la domestique n'est pas là depuis quelques mois. La maîtresse soupçonne donc sa domestique d'avoir commis un adultère et souhaite la punir. Mauriceau garde le secret afin d'éviter une punition à sa cliente. Il est donc parfois l'un des seuls à être au courant de drames familiaux. Il sait lorsqu'un mari fait preuve de violence envers sa femme par exemple[10].

Mauriceau est l'interlocuteur privilégié pour tout ce qui relève de la sexualité de ses patientes. En cas de sérieuses complications pendant la grossesse, il lui arrive d'interdire tout

---

[1] François Mauriceau, *Observations, op. cit*., observation 101, p. 84.
[2] *Ibid*., observation 398, p. 330.
[3] *Ibid*., observation 310, p. 257.
[4] *Ibid*., observation 95 bis, p. 635.
[5] *Ibid*., observation 17, p. 593 et 594.
[6] *Ibid*., observation 35 bis, p. 605.
[7] *Ibid*., observation 451, p. 373 et 374.
[8] *Ibid*., observation 470, p. 389.
[9] *Ibid*., observation 643, p. 528 et 529.
[10] *Ibid*., observation 171, p. 135 et 136.

rapport sexuel. Ce qui sous-entend que ses patientes en ont, en temps normal pendant la grossesse[1]. Dans certaines situations, Mauriceau donne des conseils pour que ses patientes puissent avoir des rapports[2]. Au contraire, les patientes lui confient si elles ont connu une période d'abstinence, pour ne plus avoir d'enfants, par manque de moyens financiers[3] ou pour éviter de diviser un héritage.

Enfin, Mauriceau donne quelques exemples de divertissements qui tournent mal. On peut citer par exemple, comment une femme fait une fausse couche après qu'un ami de son mari l'ait prise dans ses bras et fait sauter en l'air[4]. Ou comment une jeune femme enceinte monte sur un âne pour se divertir et se perd dans les bois, où elle est effrayée à l'idée de croiser des voleurs[5].

Au-delà de ces faits anecdotiques, Mauriceau transmet le sentiment des parents concernant leurs enfants. Pour lui, la mortalité infantile fait partie du quotidien. C'est toutefois bien plus dur pour les parents. On peut imaginer qu'ils finissent par accepter les morts successives de leurs enfants. Ce n'est pas pour autant qu'ils s'y habituent, ou que cela rend l'épreuve moins douloureuse. Bien au contraire, devant la complexité du parcours permettant d'avoir un enfant, on a l'impression que les mères s'attachent encore plus à leur enfant vivant. Surtout lorsque celui-ci est enfant unique. Mauriceau raconte le désespoir d'une mère qui vient de perdre son unique enfant, qu'elle aimait « passionnément »[6]. Ou comment une mère perd l'esprit pendant presque un an, d'avoir perdu son enfant unique de quatre ans. Elle ne recouvre l'esprit qu'à la naissance de son deuxième enfant[7].

Pour les femmes qui ne sont pas encore mère, le désir d'enfant est particulièrement présent. Mauriceau témoigne de l'extrême affliction d'une femme qui fait une fausse couche. Il précise que celle-ci souhaite « passionnément »[8] un enfant. Avoir un enfant peut ressembler à un véritable parcours jalonné d'embûches : il faut réussir à amener une grossesse à terme, surmonter l'épreuve de l'accouchement, l'enfant doit survivre aux maladies et à l'incompétence des acteurs médicaux. La perte d'un premier enfant est particulièrement cruelle, surtout quand on pense avoir dépassé certaines phases critiques. Mauriceau retranscrit par exemple, le chagrin

---

[1] François Mauriceau, *Observations, op. cit*., observation 241, p. 198.
[2] *Ibid*., observation 427, p. 353.
[3] *Ibid*., observation 676, p. 552.
[4] *Ibid*., observation 619, p. 507 et 508.
[5] *Ibid*., observation 377, p. 314 et 315.
[6] *Ibid*., observation 266, p. 220.
[7] *Ibid*., observation 342, p. 284.
[8] *Ibid*., observation 204, p. 163.

de parents découvrant leur premier enfant mort-né[1]. Il évoque un cas particulièrement représentatif de ce « parcours du combattant », celui d'une femme qui fait plusieurs fausses couches[2]. De nouveau enceinte, elle garde le lit tout le temps de sa grossesse, pour éviter que cela ne se reproduise. Elle accouche finalement d'un garçon vivant, qui semble en bonne santé. Mais un chirurgien la convainc de la nécessité d'une intervention sur l'enfant : couper le filet sous la langue. Le nouveau-né d'à peine un jour meurt ainsi d'hémorragie… Les femmes n'ont pas le monopole du deuil, les pères eux aussi expriment leur tristesse[3]. Toutefois, on comprend que Mauriceau décrive plus aisément les dires de ses clientes, que ceux de leur mari.

Les parents nourrissent également des espoirs quant à leur progéniture, surtout quand il s'agit du sexe de leur futur enfant. On note que beaucoup désirent un garçon, surtout s'il se fait attendre et que seules des filles naissent ou survivent[4]. Mauriceau lui-même l'atteste, « la plupart des pères et des mères désirent ordinairement d'avoir plutôt des garçons que des filles »[5]. Mauriceau rencontre une Dame à Versailles, qui a trois garçons vigoureux, Mauriceau la dit très « satisfaite de sa lignée »[6]. Il explique également que beaucoup de femmes souhaitent avoir un garçon suivant l'opinion générale et pensent parfois jusqu'au dernier moment en avoir un[7]. Elles sont alors très déçues de découvrir une fille. Cette question ne fait pas l'unanimité et dépend surtout du cas par cas. Après la naissance de sept garçons une Dame souhaite ardemment une fille[8] par exemple.

Mauriceau est également le confident des plus grands secrets familiaux. Le problème est souvent lié à la validité du mariage de ses clientes. Mauriceau raconte le cas d'une Demoiselle, mariée secrètement à un officier qui est domestique chez elle[9]. Le couple consulte Mauriceau pour un avis et celui-ci déclare la Demoiselle enceinte. Mauriceau raconte ensuite comment la Demoiselle cache son état, en mentant à un médecin. Puis comment l'accouchement se déroule dans le plus grand secret, avec l'aide d'une sage-femme. Ces mariages secrets peuvent avoir des conséquences terribles. C'est le cas d'une autre Demoiselle mariée secrètement, dont l'accouchement se passe très mal. Devant l'issue incertaine de l'accouchement, les parents sont prévenus et découvrent donc le mariage de leur fille. A la mort

---

[1] François Mauriceau, *Observations, op. cit*., observation514, p. 426 et 427.
[2] *Ibid*., observation 301, p. 249 et 250.
[3] *Ibid*., observation 329, p. 272 et 273.
[4] *Ibid*., observation 627, p. 516.
[5] *Ibid*., observation 213, p. 170 et 171.
[6] *Ibid*., observation 111 bis, p. 643 et 644.
[7] *Ibid.*, observation 213, p. 170 et 171.
[8] *Ibid*., observation 90 bis, p. 632.
[9] *Ibid*., observation 286, p. 234 à 236.

de la Demoiselle, Mauriceau recommande une césarienne pour tenter de sauver l'enfant. Or le père de la jeune femme refuse, afin de continuer à cacher le secret de sa fille et ainsi éviter le déshonneur[1]. Arlette Farge explique que « l'honneur est considéré comme un bien essentiel comparable à celui de la vie, qui doit être préservé par tous les moyens »[2]. Ce qui explique que cet homme condamne son petit enfant. La situation est parfois plus simple, mais néanmoins source d'inquiétudes. Mauriceau évoque une femme très angoissée à l'idée de s'être mariée en secondes noces contre la volonté de ses parents, qui refusent depuis de lui parler[3]. Il est également parfois question d'avortement pour cacher une infidélité. Mauriceau se retrouve alors mêlé, malgré lui, à des intrigues visant à cacher l'avortement[4].

Aucune de ces situations ne semblent trouver grâce aux yeux de Mauriceau. Dans certains cas, comme dans ceux des mariages secrets, il se contente d'énoncer les faits. D'autres fois, on sent qu'il est agacé d'être entraîné dans des situations qu'il ne cautionne pas, voire qu'il désapprouve. Enfin, il lui arrive d'être extrêmement sévère et de manquer d'empathie en cas d'avortement, d'infidélité. Une réaction que l'on peut aisément expliquer par le climat moral et religieux de l'époque. Par exemple, Mauriceau parle de femmes qui cherchent à cacher leur grossesse les premiers mois, ou à tromper leur mari et leur entourage sur le terme de leur grossesse[5], afin sûrement de cacher des infidélités ou des conceptions prénuptiales.

Mauriceau fournit donc une quantité d'informations médicales, mais aussi personnelles et intimes. On s'interroge, l'accoucheur s'impose-t-il des règles de conduite ? Par exemple, garde-t-il secrètes les informations concernant ses clientes ? Sur les raisons de ses déplacements, les informations personnelles qu'on lui fournit ? Dans le prologue l'auteur déclare :

> « Je n'ai pas déclaré dans toutes ces relations historiques le nom, la qualité, et les autres circonstances qui auroient pu faire connoître, contre leur volonté, toutes les différentes personnes qui en sont les sujets, y en ayant de toute sorte de qualités, depuis les premières et les plus éminentes, jusqu'aux plus basses : et je suis même

---

[1] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 343, p. 284 et 285.
[2] Arlette Farge « Familles. L'honneur et le secret » dans l'*Histoire de la vie privée* sous la direction de Philippe Ariès et Georges Duby, *op. cit*., p. 571.
[3] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 337, p. 279.
[4] *Ibid*., observation 397, p. 329 et 330.
[5] *Ibid*., observation 225, p. 181 à 183.

abstenu d'en rapporter plusieurs, qui auroient trop précisément indiqué quelques personnes, dont je n'aurois pas pû parler sans une expresse permission »[1].

En effet, l'auteur ne donne que les dates, parfois l'âge, mais s'abstient de tout renseignement plus précis. Toutefois, quelques observations fournissent beaucoup d'informations : comme la profession, l'existence de frères, de sœurs, le caractère. D'autres cas ont joui d'un certain retentissement : la dernière observation de l'ouvrage par exemple, semble avoir intéressé un grand nombre de personnes. Certaines concernent des personnalités très en vue, par exemple l'une des femmes de chambre de la reine, dont d'après les dires de Mauriceau, toute la Cour était au courant de la mésaventure. Si l'on veut bien croire en sa bonne foi, en sa volonté de cacher l'identité de toutes ses clientes, il semble qu'il aurait pu s'abstenir de certaines anecdotes qui n'apportent rien au discours médical. Dans la rédaction de l'ouvrage, cette confidentialité a donc également ses limites. Cependant, il paraît observer le secret auprès des proches de ses clientes. On a l'impression qu'il ne dit rien à propos des tentatives d'avortements, d'infidélités, de mariages secrets. Toutefois, il ne raconte pas tout, on ne peut donc pas en être sûr.

Mauriceau est le témoin de la vie du foyer : des faits singuliers aux petites anecdotes du quotidien. Il atteste également l'existence d'autres préoccupations médicales au sein de la famille. En effet, l'aide du chirurgien-accoucheur est requise pour les soins nécessaires aux femmes et aux enfants.

[1] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., prologue.

C- D'autres besoins, d'autres préoccupations

1- Les pathologies féminines

Si la vocation des *Observations* est de traiter de tout ce qui a trait à la grossesse et à l'accouchement, l'ouvrage inclut un autre sujet, les problèmes féminins qui ne sont pas directement liés à la maternité. Si Mauriceau reçoit ces clientes, c'est que les pathologies féminines sans lien avec la grossesse ne forment pas de discipline à part entière. La femme étant avant tout une mère, ou une mère en devenir, ces problèmes féminins sont toujours liés à la maternité. Ainsi, il est vrai que la frontière entre les deux est parfois difficile à percevoir. D'autant plus qu'à l'époque, beaucoup de pathologies féminines sont dues à des accouchements mal pratiqués. L'amalgame entre pathologies liées à la maternité et pathologies simplement féminines est la norme. Au début du siècle, Jacques Guillemeau, dans son ouvrage sur l'accouchement, mentionne des maux et des maladies féminines, après avoir décrit l'anatomie féminine, les accouchements classiques, les contre-nature et les pathologies des suites de couches[1]. Ceci est plus frappant encore dans l'ouvrage de Cosme Viardel en 1694, dont la troisième partie de son ouvrage sur les accouchements est dédiée aux maladies féminines[2].

Les patientes de Mauriceau dans ce cas ont de neuf[3] à soixante-quatorze ans[4]. Au départ, il est vrai que la majorité d'entre elles le consultent pour des séquelles d'accouchement : déchirures, incontinences, abcès. Les femmes concernées souffrent de ces traumatismes depuis quelques semaines à des années. Par exemple, l'une d'entre elles présente un abcès à la vulve depuis un accouchement difficile[5]. Une autre souffre d'une déchirure, de la vulve à l'anus depuis neuf ans[6]. L'une d'elles, souffrant d'incontinence depuis quatre ans, se croit enceinte. Toutefois, Mauriceau la détrompe et explique qu'elle souffre de maux qui n'ont rien à voir.

---

[1] Jacques Guillemeau, *De la Grossesse et accouchement des femmes, du gouvernement d'icelles et moyen de survenir aux accidents qui leur arrive, ensemble de la nourriture de l'enfans*, ouvrage posthume paru grâce à son fils Charles Guillemeau, Paris, chez Abraham Pacard, 1620, surtout vers la fin de l'ouvrage, par exemple p. 484, p. 509 ou p. 542.
[2] Cosme Viardel, *Observations sur la pratique des accouchemens naturels, contre-nature et monstrueux*, Paris, 1694, Chez Jean d'Houry, livre III, p. 283.
[3] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 185, p. 147 et 148.
[4] *Ibid*., observation 145 bis, p. 660.
[5] *Ibid*., observation 187, p. 150.
[6] *Ibid*., observation 44, p. 39 et 40.

D'autres femmes sont dans ce cas, ces fausses grossesses cachent souvent des hydropisies[1], mais sont souvent non-identifiées et très mal comprises[2].

La stérilité est l'une des principales préoccupations des clientes de Mauriceau. Il en existe trois sortes : la stérilité volontaire, la stérilité guérissable et celle qui ne l'est pas. On a vu précédemment en quoi consiste la stérilité volontaire et qu'elle est souvent éphémère. D'autres cas de stérilité sont plus préoccupants. Mauriceau rencontre des femmes présentant un hymen clos ou presque[3]. En plus d'empêcher un potentiel rapport sexuel, le flux menstruel est retenu, ce qui cause un grand nombre de complications. Mauriceau pratique alors une incision afin d'y remédier. Le problème peut être identifié très tôt. Une mère consulte par exemple Mauriceau pour sa fille de quatre ans, présentant ce problème[4]. Mauriceau conseille alors d'attendre quelques années, avant de procéder à l'intervention. Les autres cas sont détectés vers dix-sept ans[5], ou lors des premiers temps d'un mariage[6].

Plus sérieux, d'autres cas de stérilité sont non identifiés et donc « non guérissables », malgré tous les remèdes utilisés. A l'époque, la stérilité est considérée comme un problème essentiellement féminin. Prenons l'exemple d'une femme âgée de trente-huit ans, mariée depuis douze ans. Après examen de l'épouse, la stérilité lui est immédiatement imputée, sous prétexte de la disposition de « l'orifice interne de son utérus ». Cependant quatre ans après, devenue veuve, elle se remarie et tombe immédiatement enceinte. Mauriceau ne peut que constater la fertilité de cette femme. Pour l'expliquer, il déclare que son second mari est « vraisemblablement plus habile que son premier mari »[7] et qu'elle devient fertile car le tempérament de son second mari s'accorde mieux au sien. Il conclut en déclarant que certaines femmes stériles deviennent fertiles avec d'autres hommes. Même si Mauriceau sait que le problème ne vient pas de l'épouse, de par sa formulation, il arrive tout de même à la rendre indirectement responsable. Donc malgré des preuves tangibles, il est aveuglé par la conception de la femme et celle du couple telles qu'elles sont véhiculées à l'époque. Jacques Gelis explique que si la femme est rendue « responsable » de ces attentes, c'est qu'elle seule « recueille la graine, la fait fructifier jusqu'au moment où l'enfant enfin mûr « tombe sur terre » »[8]. La stérilité devient

---

[1] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 275, p. 227 et 228.
[2] *Ibid*., observation 369, p. 306 et 307.
[3] Aujourd'hui on parle également d'atrésie vaginale.
[4] *Ibid*., observation 172, p. 136.
[5] *Ibid*., observation 231, p. 189.
[6] *Ibid*., observation 495, p. 489.
[7] *Ibid*., observation 316, p. 261.
[8] Jacques Gelis, *L'Arbre et le fruit*, Paris, Fayard, 1984, p. 38.

alors un motif d'annulation du mariage. Mauriceau raconte qu'un mari envisage de quitter sa femme car elle ne peut lui donner d'enfant[1].

Les soucis de fertilité, de procréation, sont compris avec diverses problématiques dans de nombreuses observations[2]. Ces problèmes sont liés à des dérèglements du tempérament, car la femme devient féconde si elle en change. Pour étayer cette thèse, Mauriceau rapporte les célèbres exemples des reines Catherine de Médicis et Anne d'Autriche[3]. Au contraire, Mauriceau constate la fertilité de certaines de ses patientes. Par exemple, l'une d'entre elles a eu trois paires de jumeaux[4]. Une autre accouche de son dix-neuvième enfant[5].

Cependant d'autres visites sont sans lien avec la grossesse. Si des patientes font le choix de se tourner vers Mauriceau, c'est qu'elles le pensent plus compétent. Son rôle croît, preuve que le rôle de chirurgien-accoucheur a su susciter la confiance. Qu'apporte Mauriceau, de plus qu'une sage-femme, un médecin, ou un chirurgien ? En tant que chirurgien-accoucheur, il fait une sorte de synthèse entre la sage-femme et le médecin. Seulement Mauriceau a une meilleure connaissance de l'anatomie féminine que les sages-femmes et est plus compétent que les médecins pour ce qui relève de la compréhension des maladies.

L'analyse de la grille de lecture permet de constater que la mortalité est particulièrement importante en ce qui concerne les ulcères carcinomateux[6]. C'est un vrai fléau que Mauriceau qualifie également de cancer[7]. D'après lui, ce sont les femmes ménopausées qui en sont les premières victimes[8]. En règle générale, il remarque que les maladies « pernicieuses » touchent les femmes plus âgées et non les plus jeunes[9]. Toutefois, Mauriceau pense que ces ulcères peuvent apparaître après une grossesse, ou une maladie vénérienne, des causes permettant à l'ulcère de se développer[10]. La maladie est longue et peut durer plusieurs années. Les patientes sont alertées par des saignements pouvant s'étendre là aussi sur plusieurs mois ou années. Il semble qu'elles consultent Mauriceau très tard, puisque beaucoup décèdent quelques semaines après l'avoir vu. Mauriceau ne peut rien faire car il sait que ces ulcères carcinomateux sont « incurables »[11].

---

[1] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 495, p. 489.
[2] *Ibid*., observation 191, p. 153.
[3] *Idem*.
[4] *Ibid*., observation 386, p. 321.
[5] *Ibid*., observation 426, p. 352 et 353.
[6] Cf. annexes, annexe 5 analyse, graphique « Pathologies féminines et mortalité associée ».
[7] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 140, p. 111.
[8] *Ibid*., observation 10, p. 9 et 10.
[9] *Ibid*., observation 98, p. 81.
[10] Cf. annexes, annexe 3 listes par catégories, pathologies féminines.
[11] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 98, p. 81.

Il reçoit également des femmes victimes de descentes d'organes. Il attribue cette infirmité à de multiples causes, de la grossesse à un violent effort[1]. Mauriceau insiste sur le handicap de la descente d'organe, sur la honte ressentie par ses patientes. Il explique qu'elles « mènent des vies misérables » [2]. On peut se demander si ce sentiment décrit le témoignage de ses patientes, ou s'il n'exagère pas pour rendre son intervention encore plus utile et impressionnante. Car pour régler ce type de problème, Mauriceau met en place ses fameux pessaires. Très fier de ses dispositifs, il explique alors qu'ils n'empêchent pas la conception d'un enfant, ni le bon déroulement d'une grossesse. Mauriceau conclut en qualifiant son secours de « charitable » car il s'agit en général de « pauvres femmes »[3].

Des femmes consultent Mauriceau pour des « skyrrhes », des « fongus » et des « tumeurs » de l'utérus, de la vessie, etc… qui ressemblent à des kystes, des tumeurs, de différentes tailles et de diverses apparences. Les fongus semblent concerner les femmes âgées. Tandis que les skyrrhes se rencontrent chez les femmes de trente-deux à cinquante-deux ans, d'après les exemples[4]. Cependant, on remarque que si les tumeurs et les fongus ont l'air bénin puisqu'ils n'entraînent pas la mort, les skyrrhes, eux, sont mortels[5]. Pour ces derniers, il ne peut donc rien tenter[6]. Pour les autres, il pratique parfois une incision comme pour un abcès[7], ou les retire par « ligature »[8]. On demande également son avis pour des maladies vénériennes. C'est ainsi qu'il est confronté à trois cas de viols sur enfants, commis par des domestiques, qui leur auraient transmis une infection sexuelle, la « gonorrhée »[9], ou blennorragie. Pour ce qui est des femmes mariées, les maladies vénériennes sont toujours imputées au mari[10].

Mis à part ces maladies typiquement féminines, Mauriceau est amené à traiter des cas de médecine générale liés à des dysfonctionnements féminins. Certaines femmes le consultent pour des hydropisies, auxquelles s'ajoutent d'autres symptômes, par exemple l'une de ces femmes n'a jamais eu ses règles[11]. Chez une autre, la maladie cesse lorsqu'elle tombe enceinte[12]. Mauriceau se rend également chez des femmes souffrant de calculs rénaux.

---

[1] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 96, p. 79, 80.
[2] *Idem*.
[3] *Ibid*., observation 171, p. 135 et 136.
[4] Cf. annexes, annexe 3 listes par catégories, pathologies féminines.
[5] *Idem*.
[6] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 657, p. 538.
[7] *Ibid*., observation 32, p. 29.
[8] *Ibid*., observation 33 bis, p. 603 et 604 ou observation 45 bis, p. 660.
[9] *Ibid*., observation 185, p. 147 et 148.
[10] *Ibid*., observation 442, p. 366.
[11] *Ibid*., observation 232, p. 189 et 190.
[12] *Ibid*., observation 249, p. 204 et 205.

Plus inattendu, deux femmes ont des requêtes originales, en demandant une intervention de confort et d'esthétique. En 1676, la première souhaite un « retranchement des nymphes de la vulve». Elle évoque deux raisons à cette intervention : la première, que cela la gêne beaucoup lorsqu'elle monte à cheval, la deuxième, c'est que cette « indécence » lui déplaît, ainsi qu'à son mari. La deuxième en 1682, demande le retranchement des « caroncules myrthiformes », qui se sont allongées suite aux violences subies lors d'un accouchement. Mauriceau ajoute qu'elle n'a pas précisé pourquoi elle souhaitait cette intervention, mais il précise que c'est peut être pour plaire à son mari, qui peut trouver cela indécent.

Cette dernière consulte Mauriceau clandestinement, elle lui rend visite « chez lui », en portant un masque. C'est une situation honteuse, elle ne souhaite pas être reconnue, ni à avoir à s'expliquer sur les raisons de sa venue. Car à moins d'être enceinte, la consultation d'un chirurgien-accoucheur peut faire naître des hypothèses, puis des médisances. On peut par exemple soupçonner une maladie ou une infirmité honteuse. Cela génèrerait des rumeurs qui attireraient l'attention sur la famille, ce qui serait désastreux au vu de l'importance de la réputation. L'intervention que subissent ces femmes n'est pas difficile, elle reste toutefois risquée car des complications peuvent survenir. Cependant, c'est un risque que ces deux femmes sont prêtes à prendre. L'une d'entre manque de mourir tant elle perd d'importantes quantités de sang. Sans compter la douleur, précisons que Mauriceau se sert de ciseaux… Si elles prennent ce risque, c'est donc que la gêne est réelle. Le mari fait peut être aussi pression.

En règle générale et contrairement à ce que l'on peut croire, les maris peuvent faire partie de la démarche. Ils accompagnent leur épouse lors de la consultation, en cas de stérilité[1], mais aussi en cas d'incontinence. Par exemple, Mauriceau raconte comment une Dame et son mari « ont consulté plusieurs fois M. Bessière »[2] pour un problème d'incontinence, provoqué par un accouchement compliqué. La démarche, bien que souvent synonyme de gêne, voire de honte, n'est donc pas forcément une démarche individuelle.

---

[1] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 316, p. 261.
[2] *Ibid*., observation 150 bis, p. 669.

2- *Les pathologies et les soins infantiles*

Comme les pathologies féminines, les pathologies infantiles et les soins de l'enfant sont rattachés à l'univers de l'accouchement. On peut citer à titre d'exemples, dès le début du XVIIe siècle, l'ouvrage de la sage-femme Louise Bourgeois, ou celui du chirurgien Jacques Guillermeau[1]. Le traitement de l'enfant occupe souvent la dernière partie de ce genre d'ouvrage. C'est par exemple le cas dans le *Traité* de Mauriceau. Dans les *Observations*, Mauriceau évoque vingt-neuf cas de pathologies infantiles ou décrit les soins qui leur sont accordés. Il s'agit bien souvent de nouveau-nés, mais pas seulement, il est aussi question d'enfants en bas âge. Mauriceau est amené à revoir les enfants qu'il a mis au monde, mais on ne sait pas dans quelles circonstances. Cela peut être au cours d'une nouvelle visite chez la famille, ou dans le voisinage, à l'occasion d'un accouchement. Par exemple, il donne naissance à des jumeaux qu'il revoit en parfaite santé, trois ans plus tard[2]. Dans une observation datant de 1679, il raconte la naissance d'un garçon présentant des problèmes au niveau des articulations et ajoute que ces problèmes lui sont passés vers l'âge de quatre ou cinq ans. On peut donc imaginer que Mauriceau a suivi le cas de cet enfant, avec plus ou moins d'intérêt[3]. D'après les *Observations*, l'enfant le plus âgé qu'il ait revu est un garçon de douze ans[4].

Bien souvent, à l'occasion d'une observation sur un accouchement, Mauriceau mentionne l'enfant, en disant s'il est en bonne santé, ou au contraire s'il lui paraît fragile, s'il est robuste ou maigrelet. Il ne mentionne pas systématiquement le sexe de l'enfant ; quand il le fait, c'est plus souvent pour préciser qu'il s'agit d'un garçon. D'après les cas concernant les accouchements, sur un total de sept cent quarante grossesses, trois cent dix-sept enfants ne voient pas le jour ou décèdent à la naissance. Par la suite, on sait également que la mortalité infantile est très forte. Prenons à titre d'exemple le cas de triplés[5] : une fille et deux garçons, nés en bonne santé. Deux des enfants ne vivent que quelques jours, le troisième décède quinze jours après sa naissance.

---

[1] Louise Bourgeois, *Observations diverses sur la stérilité, perte du fruit, fécondité, maladies des femmes et des enfants nouveaux-nay*, Paris, chez A. Saugrain, 1609 et Jacques Guillemeau, *De la Grossesse et accouchement des femmes, du gouvernement d'icelles et moyen de survenir aux accidents qui leur arrive, ensemble de la nourriture de l'enfans*, ouvrage posthume paru grâce à son fils Charles Guillemeau, Paris, chez Abraham Pacard, 1620.
[2] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 218, p. 175.
[3] *Ibid*., observation 240, p. 197.
[4] *Ibid*., observation 113, p. 92 et 93.
[5] *Ibid*., observation 146, p. 115.

Les observations sur l'enfant permettent de dresser un panel nous permettant de représenter la mortalité des enfants vue par Mauriceau. Ainsi, sur une plage de vie de la naissance à douze ans, 56% des enfants soignés par Mauriceau, soit plus d'un enfant sur deux, décèdent avant l'âge de douze ans. Cette mortalité s'explique par la mauvaise identification des maladies, par le manque d'alternative de soins, mais elle est également due à la mauvaise prise en charge de ces enfants et de leurs besoins. Il est impressionnant de voir à quel point on ne sait pas s'occuper d'enfants en bas-âge. Ainsi, en attendant une nourrice, une mère donne de la « boulie » à son nouveau-né[1]. Ce mélange de pain et de lait est loin d'être adapté à l'appareil digestif d'un enfant si jeune. D'après Mauriceau, il pourrait entraîner de sérieuses complications pouvant aller jusqu'à la mort du nouveau-né. D'autres dangers les guettent : Mauriceau recommande aux parents dont les enfants naissent en hiver, de se méfier de l'eau servant au baptême, souvent trop froide. Les nouveau-nés prennent froid et contractent des maladies qui leur sont fatales[2].

Même les acteurs prédestinés à cette tâche ne paraissent pas qualifiés. Des gardes-malade ont pour habitude de sucer les mamelons des nouveau-nés pour les rendre « mieux faits »[3], générant des inflammations. Par la suite, les enfants naissant en ville sont très vite confiés à une nourrice venant de la campagne[4]. Mauriceau met là aussi les parents en garde et conseille de bien la choisir car une très bonne nourrice peut faire toute la différence, surtout si l'enfant est né faible[5]. Les critères de sélection sont valables de tout temps : la nourrice doit être en bonne santé, avoir une bonne hygiène, qu'elle dispose d'un lait de qualité, en quantité[6], qu'elle ne s'occupe pas de trop d'enfants en même temps. En effet, ce choix est important, des dérives sont possibles. Mauriceau explique par exemple que plusieurs enfants sont morts étouffés par leurs nourrices, qui se sont endormies en leur donnant le sein[7].

Il semble que Mauriceau voit dans les cas de pathologies infantiles un nouveau domaine où satisfaire sa curiosité scientifique. Si l'on en croit les visées didactiques de l'ouvrage, les pathologies et les maux exposés[8] sont ceux dont l'enfant est le plus souvent victime. Ceux-ci sont très divers et identiques à ceux des mères : convulsions, abcès, etc[9]…

---

[1] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 263, p. 218.
[2] *Ibid*., observation 422, p. 348.
[3] *Ibid*., observation 689, p. 562.
[4] *Ibid*., observation 263, p. 218.
[5] *Ibid*., observation 252, p. 207.
[6] Mireille Laget, Jacques Gelis, M. F. Morel, *op. cit*., p. 163.
[7] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit.*, observation 192, p. 154.
[8] Cf. annexes, annexe 3 listes par catégories, pathologies de l'enfant.
[9] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 192, p. 154.

Le sujet qui fascine le plus Mauriceau est sans doute les enfants malformés : une marque à la lèvre, un enfant à la figure déformée, un corps disproportionné[1]. L'auteur tente d'expliquer ces défauts par des chutes qu'auraient faites leurs mères en début de grossesse. Ce domaine intéresse autant les scientifiques, les érudits, que la population. Le sujet se rencontre dans une multitude d'ouvrages depuis l'antiquité et plus particulièrement aux XVIe et XVIIe siècles. La référence étant celui d'Ambroise Paré, *Monstres et prodiges* paru en 1573, mais d'autres ont également traité de ce sujet, parmi lesquels Montaigne, ou encore le médecin Johann Schenck dans son ouvrage les *Observations médicales, rares, nouvelles, admirables et monstrueuses*, paru en 1596[2].

Ces enfants « monstrueux » intéressent Mauriceau au point qu'il décrit certains d'entre eux vus à la foire Saint-Laurent. La foire Saint-Laurent est une des foires annuelles de la ville. Elle se tient tous les étés depuis 1663, entre le faubourg Saint-Denis et le faubourg Saint-Lazare[3]. On y trouve de petits commerçants et des artisans présentant des produits de toutes sortes. S'y tiennent également des spectacles de théâtre, de marionnettes, de jongleurs[4], etc… C'est aussi le lieu de jeux forains, parmi lesquels l'exposition d'animaux et d'êtres « monstrueux »[5], vivants ou morts[6]. En 1682, Mauriceau observe des nouveau-nés siamois, ainsi que deux enfants à la tête difforme. En 1687, il décrit une petite fille de huit ans, au corps disproportionné : le haut du corps est atrophié, à l'inverse des membres inférieurs qui sont surdimensionnés. Ces enfants viennent de différents endroits : les siamois sont apparemment nés à Paris ou dans ses environs, la petite fille de huit ans viendrait d'Italie. Les exposants utilisent cette fascination populaire pour gagner de l'argent car on paye pour observer les enfants. Les forains trompent également le client, en jouant sur sa crédulité : on met des fausses dents en ivoire, des yeux d'émail à un nouveau-né, on lui remodèle la peau en y rajoutant une mixture particulière[7], afin de rendre l'enfant plus effrayant.

---

[1] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 284, p. 319 et 320 et observation 253, p. 210.
[2] Auteurs cités par Annie Bitbol-Hespériès et Jacques Gana (dir.), « Les Monstres de la Renaissance à l'âge classique », *bium.univ-paris5.fr/monstres*, Université Paris-Descartes.
[3] Agnès Paul-Marcetteau, « Les auteurs du théâtre de la foire à Paris au XVIIIe siècle », dans la *Bibliothèque de l'école des chartes*, 1983, t. 141, p. 307-335.
[4] Sous la direction de Philippe Vendrix, *L'Opéra-comique en France au XVIIIe siècle*, Liège, Mardaga, 1992, p. 30 à 32.
[5] M. J. de Gaulle, *Nouvelle Histoire de Paris et de ses environs*, Paris, P. M. Pourrat frères, 1839, p. 252 à 253.
[6] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., les cas suivants font référence à deux observations, l'observation 317, p. 261 à 262 et l'observation 465, p. 385.
[7] *Ibid*., observation 317, p. 261 à 262 et l'observation 465, p. 385.

Ces enfants sont exposés avec des animaux également malformés. Ces enfants, à cause de leurs malformations, ne sont plus considérés comme humains. Ils forment un genre à part entière, à mi-chemin entre l'homme et l'animal. Mauriceau, comme ses contemporains, ne sait à quelle espèce les rattacher. Il donne le baptême à l'un des enfants « monstrueux » qu'il met au monde car il ressemble plus à un être humain qu'à un animal[1]. Ainsi, ils y ressemblent mais ne sont pas considérés comme tels. Ce sont des « monstres », un genre à part entière, rattaché à l'humain. Dans son étude du monstrueux, Annie Bitbol-Hespériès rappelle que le mot « monstre » a plusieurs étymologies. Le terme peut signifier « montrer », mais peut aussi avertir d'un châtiment de Dieu[2]. Il semble toutefois que Mauriceau soit trop pragmatique pour y voir un signe divin. Il déclare d'un de ces enfants « je ne crois pas qu'elle pût encore vivre un an ; la nature me paroissant en elle la grande répugnance qu'elle avoit de nourrir un enfant si monstrueux »[3]. A l'entendre, ces enfants sont des erreurs de la Nature. Or comment un homme de cette époque, si impressionnable par les forces de la Nature, peut imaginer qu'une telle force ait pu se tromper et commettre des erreurs? La fascination ressentie pour ces enfants est peut-être qu'on a l'impression de percevoir les mécanismes de la Création.

Mauriceau attire l'attention du lecteur sur d'autres sujets plus précis. Notamment l'une de ces thématiques est les tumeurs[4], qui sont parfois des séquelles de l'accouchement. Ces tumeurs pouvant faire la taille « de la moitié du poing »[5], elles se trouvent sur le ventre[6] ou sur la tête de l'enfant. Comme pour les grosseurs étranges, Mauriceau pratique une incision pour les réduire. Afin d'éviter ce type de problème, il conseille d'apposer des linges trempés dans de l'eau de vie sur la zone affectée[7]. Quelques-unes de ces tumeurs sont des « exomphales », des poches remplies par exemple des intestins de l'enfant[8]. Dans ces cas, il n'y rien à faire et le nouveau-né décède dans les heures ou jours qui suivent sa naissance.

Mauriceau donne son avis sur des inflammations, qu'elles qu'en soient les origines. Par exemple, une enfant de deux ans souffre d'une inflammation aux gencives[9], qui semble-t-il s'infecte puisqu'elle souffre de fièvre. D'après Mauriceau, c'est un problème récurrent chez les enfants de cet âge. Afin de faciliter la pousse des dents, il pratique une incision salutaire. Ces

---

[1] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 253, p. 210.
[2] Annie Bitbol-Hespériès et Jacques Gana (dir.), *op. cit*,. étymologies.
[3] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 465, p. 385 et 386.
[4] Cf. annexes, annexe 5 analyse, graphique « Pathologies infantiles et mortalité associée ».
[5] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 257, p. 213 et 214.
[6] *Ibid*., observation 554, p. 459.
[7] *Idem*.
[8] *Ibid*., observation 448, p. 371 et 372.
[9] *Ibid*., observation 613, p. 503.

cas d'inflammation ne sont pas mortels, mais d'autres le sont. Par exemple, un enfant de seize jours souffre d'une inflammation du bas-ventre, qui est aussi très dur. Mauriceau se contente d'appeler cela une inflammation, mais ce terme ne rend pas compte de la gravité de son état. En effet, il faut reconnaître que Mauriceau est totalement dépassé quand il s'agit de soigner les enfants. Le sujet l'intéresse énormément et quelques soins hasardeux font leurs preuves. On remarque qu'il n'est plus aussi sûr de lui. Comme devant ce nouveau-né présentant un ventre distendu et là aussi très dur[1]. Il se contente de décrire la pathologie et se hasarde à quelques hypothèses, sans vraiment y croire.

Il attire également l'attention sur les zones fragiles de l'enfant. Le cordon peut être mal noué par exemple[2], ou saigner sans raison évidente[3]. Les articulations peuvent mal fonctionner[4] ou avoir une amplitude réduite[5]. Ainsi, l'intérêt de ces observations est plutôt de fournir des pistes de réflexion, plutôt que de donner de véritables conseils. Car si Mauriceau utilise ses connaissances anatomiques et son expertise de chirurgien pour venir en aide aux femmes qui souffrent de pathologies particulières, son intervention paraît moins appropriée quand il est question d'enfants.

---

[1] François Mauriceau, *Observations*, *op. cit*., observation 363, p. 301.
[2] *Ibid*., observation 634, p. 521.
[3] *Ibid*., observation 256, p. 213.
[4] *Ibid*., observation 240, p. 197.
[5] *Ibid*., observation 677, p. 552.

CONCLUSION

L'étude des *Observations* permet de répondre à certaines questions : en quoi consiste le métier de chirurgien-accoucheur ? Mais aussi, pourquoi la pratique de l'accouchement est-elle élevée au rang d'art ? Qu'apporte Mauriceau à cet art ? Et enfin, comment Mauriceau s'insère-t-il dans le monde médical ? Et quelle place les acteurs médicaux et les patientes lui accordent-ils?

L'ouvrage nous permet de définir le métier de chirurgien-accoucheur, il s'agit d'un chirurgien qui traite tous les maux liés à la maternité : il s'occupe de l'accouchement, mais aussi de la grossesse, des suites de couches, des pathologies rattachées à la femme et à l'enfant. Ses compétences en anatomie, son approche scientifique et pragmatique des problématiques le prédestinent à ce type d'exercice. Au départ c'est par nécessité que le chirurgien est amené à pratiquer les accouchements, il est le seul à pouvoir intervenir en cas de complications. Seulement, la pratique se répand, les accouchements contre-nature, les complications sont légion, la mortalité en couches importante. Quelques chirurgiens comme François Mauriceau font le choix de se spécialiser. Devant l'importance de la demande, le chirurgien-accoucheur fait sa place et devient l'un des grands acteurs du monde médical.

La crainte de l'accouchement contre-nature, la mortalité des femmes en couches, tous ces éléments ont rapidement rendu le chirurgien-accoucheur indispensable. En parallèle, la présence de la sage-femme rassure, mais elle ne sait pas faire face aux complications. Ainsi l'expertise du chirurgien-accoucheur est nécessaire : il agit d'abord dans l'urgence, puis on programme son intervention. Ses premières clientes présentent des antécédents de complications, elles le demandent donc par peur. Puis, devant le choix entre sage-femme et chirurgien-accoucheur, dans le doute, les futures mères choisissent ce dernier. Ainsi, il est amené à pratiquer des accouchements « normaux ». Il concurrence alors les sages-femmes, qui se retrouvent distancées par ses compétences.

Tout métier a son éthique, ses règles de conduite. On sait que les chirurgiens et les sages-femmes prêtent serment ; Mauriceau exerce donc en respectant les règles de son serment de chirurgien. On ignore quelles sont ces règles, mais dans l'ouvrage on constate plusieurs grandes lignes de conduite. Il soigne des clientes issues de tous les milieux sociaux. Il comprend également l'importance de la confidentialité des informations qui lui sont confiées et semble garder le secret de ses patientes, surtout auprès de leur entourage. Cependant Mauriceau a une

faille, sa vantardise le pousse à révéler quelques identités, celles de riches clientes par exemple. Pour le reste, on l'a vu, Mauriceau blâme l'abandon mais dans de rares cas il a lui-même recours à cette pratique. Lors de ces démissions, Mauriceau souhaite peut-être éviter des douleurs inutiles. Cette attitude pourrait faire partie de ces règles. Toutefois, elles ne suffisent pas à tout règlementer. La profession manque de conventions, certains outils ou sujets sont soumis à controverse. Par exemple, lors d'une situation critique doit-on préférer la mère à l'enfant ? Ou le baptême de l'enfant *in utero* est-il suffisant ?

Même si par le passé l'accouchement a suscité l'intérêt de savants, en pratique il restait une histoire de femmes. C'était une discipline médicale en marge, les sages-femmes ont longtemps été indépendantes : leur mise sous tutelle, la reprise en main de leur formation est récente. C'est, entre autres, par le savoir-faire des chirurgiens-accoucheurs, grâce à leur maîtrise des accouchements contre-nature, que l'accouchement n'est plus une pratique annexe. Il devient un art, une science à part entière. Une science se construit sur l'observation, l'expérimentation, l'étude, sur l'établissement de lois. Or d'après l'exemple de la carrière de Mauriceau, tous ces éléments sont au cœur de sa pratique. Ainsi, sous l'égide des chirurgiens-accoucheurs, la pratique de l'accouchement s'enrichit et se perfectionne. Indirectement, le comportement de Mauriceau, sa fierté d'être chirurgien-accoucheur par exemple, confère une aura de sérieux, de dignité à la nouvelle profession. En se montrant rude envers les autres acteurs qui seraient tentés de pratiquer les accouchements, il prouve la spécificité de son métier et montre que cette activité est un métier qui, comme les autres, requiert connaissances et méthode.

Comme les autres savants de son époque, Mauriceau forge sa conception de la procréation sur les théories des auteurs antiques. Il a d'ailleurs du mal à remettre en cause ce qu'il prend pour acquis. Toutefois, c'est un homme curieux, passionné d'anatomie, ce qui constitue les deux piliers de son savoir-faire. Ces éléments lui confèrent une clairvoyance qui lui permet une meilleure compréhension des pathologies. Cependant, ses pratiques n'évoluent pas ou très peu. Pour chaque problématique est mise au point une réponse particulière, qu'il utilise à chaque fois. C'est peut-être ce qui constitue son legs à la médecine. Mauriceau clarifie, identifie de nombreuses problématiques qui étaient jusque-là obscures. Il fournit donc des solutions à bon nombre de complications récurrentes, ou du moins il apporte des pistes de réflexion. Il souligne également les erreurs communes des intervenants. Il conseille le recours à une méthode réfléchie, efficace. Car même en cas de situations compliquées, il semble vouloir montrer que l'accouchement est un phénomène naturel, où l'intervention à outrance, la

violence, les forts remèdes sont les ennemis d'un heureux dénouement. Bien sûr, il laisse également quelques outils à la postérité : son « Tire-tête » a fait ses preuves quelques années ; sa manœuvre héritée de Jacques Guillemeau et qu'il a améliorée, est encore connue aujourd'hui.

Les familles font appel à la médecine officielle comme à la médecine parallèle. On renvoie les intervenants quand un remède ne plaît pas, par exemple. La médecine est difficilement compréhensible pour la population, elle préfère entretenir son propre savoir pour tenter d'expliquer les malheurs qui frappent l'existence. On se pose beaucoup de questions, on tente des explications, on essaye des remèdes à la mode. D'ailleurs, certains classiques de la médecine s'essoufflent quelque peu, comme la saignée par exemple. Le rôle de Mauriceau paraît indispensable car une demande conséquente existe. C'est également un acteur à part entière dans le monde médical. Il doit parfois s'affirmer auprès des patientes, mais aussi auprès des médecins avec qui il ne partage pas la même conception des troubles. Cependant, il n'a pas de problème avec les sages-femmes, ce sont elles qui requièrent sa présence. C'est au sein des chirurgiens que la rivalité prime, beaucoup essayent de rivaliser avec les chirurgiens-accoucheurs, ne voyant pas ce qui les distingue d'eux.

Mauriceau occupe un rôle particulier et pas seulement dans la sphère médicale. Comme les sages-femmes avant lui, il tient un rôle ponctuel mais déterminant auprès des familles. C'est un observateur, une sorte de confident, qui lors d'une intervention peut en apprendre beaucoup sur l'histoire d'une famille, sur ses secrets, etc… Lors de son incursion dans la vie privée de ses patientes, il observe les croyances, les coutumes qu'entretiennent les familles et leurs proches, le sentiment des parents pour leur enfant, etc… Seulement sur un point en particulier, le chirurgien-accoucheur n'égale pas la sage-femme. On remarque l'attachement des femmes enceintes aux sages-femmes, la connivence existant entre elles. La sage-femme est un acteur de la médecine officielle, certes, mais elle donne l'impression d'évoluer dans un monde à part. Elle semble privilégier l'empathie par exemple. Tandis que le chirurgien-accoucheur, lui, paraît plus proche des autorités médicales, des dogmes de la société. Il donne donc l'impression d'être moins proche de ses patientes, il les juge facilement. Son rôle montre également ses limites. Les pathologies féminines et les soins des enfants sont liés à la maternité et l'intéressent. Toutefois, il se montre là moins compétent. Son savoir-faire repose essentiellement sur une intervention manuelle ; sans cela, confronté aux pathologies avec les seules armes du XVIIe siècle, il semble dépassé.

BIBLIOGRAPHIE

I- Sources :

- **MAURICEAU François**, *Observations sur la grossesse et l'accouchement des femmes, sur leurs maladies, et celles des enfants nouveau-nés*, Paris, Compagnie des libraires associés, 1715.

1-1 Ouvrages médicaux :

- **BOIVIN-GILAIN Marie-Anne Victoire**, *Mémorial de l'art des accouchements ou principes fondés sur la pratique de l'Hospice de la maternité de Paris et sur celles des célèbres praticiens nationaux et étrangers*, Paris, éd. Electronique de la BIUM, 2003.

- **BOURGEOIS Louise**, *Observations diverses sur la stérilité, perte du fruit, féocondité, maladies des femmes et des enfants nouveaux-nay*, Paris, chez A. Saugrain, 1609.

- **COMMUNAUTE DES MAITRES CHIRURGIENS-JURES DE PARIS**, *Statuts pour la communauté des maîtres chirurgiens-jurés de Paris*, Paris, chez Barthelemy Laisnel, 1728.

- **COURTIN Germain**, *Les Œuvres anatomiques et chirurgicales*, Rouen, chez François Vaultier, 1656.

- **GUILLEMEAU Jacques**, *De l'Heureux Accouchement des femmes*, Paris, chez Jean Jost, 1609.

- **GUILLEMEAU Jacques**, *De la Grossesse et accouchement des femmes, du gouvernement d'icelles et moyen de survenir aux accidents qui leur arrive, ensemble de la nourriture de l'enfans*, ouvrage posthume paru grâce à son fils Charles Guillemeau, Paris, chez Abraham Pacard, 1620.

- **HECQUET Philippe**, *De l'Indécence aux hommes d'accoucher des femmes et de l'obligation aux femmes de nourrir leurs enfans*, Paris, chez Jacques Etienne, 1708.

- **MAUQUEST DE LA MOTTE Guillaume**, *Accoucheur de campagne sous le Roi Soleil*, Toulouse, Privat, 1979.

- **MAURICEAU François**, *Traité des maladies des femmes grosses et celles qui sont accouchées et celles des enfans nouveau-nez*, Paris, Henault d'Houry, de Ninville, 1668.

- **MAURICEAU François**, *Aphorismes touchant la grossesse, l'accouchement, les maladies, et autres dispositions des femmes*, Paris, Anisson, 1694.

- **PARE Ambroise,** *Œuvres complètes*, Paris, chez J. B. Baillière, 1840.

- **PEU Philippe**, *La Pratique des accouchemens*, Paris, chez Jean Boudot, 1694.

- **PEU Philippe**, *Réponse de M. Peu aux observations particulières de M. Mauriceau sur la grossesse et l'accouchement des femmes*, Paris, chez Jean Boudot, 1695.

- **PORTAL Paul**, *La Pratique des accouchemens*, Paris, chez l'auteur, 1685.

- **ROUGET François et WINN H. Colette**, *Louise Boursier : Récit véritable de la naissance de Messeigneurs et Dames, les enfans de France, instructions à ma fille et autres textes*, Paris, Droz, 2000.

- **SAVIARD Barthélemy**, *Nouveau Recueil d'observations chirurgicales*, Paris, chez Jacques Collombat, 1702.

- **SERRES (de) Louis,** *Discours de la nature, causes, signes et curations des empeschemens de la conception et de la stérilité des femmes*, Lyon, chez Antoine Chard, 1625.

- **VERDUC Jean-Baptiste**, *Traité de l'usage des parties et anatomie*, Paris, chez Laurent d'Houry, 1696.

- **VIARDEL Cosme**, *Observations sur l'accouchement naturel, contre-nature et monstrueux*, Paris, Chez l'auteur et Jean d'Houry, 1674.

1-2 Correspondances :

- **BAVIERE (de) Elisabeth-Charlotte**, *Correspondances*, Paris, Charpentier, 1857.

- **RABUTIN-CHANTAL (de) Marie,** *Lettres de la Marquise de Sévigné*, Paris, Garnier-Flammarion, 1976.

II- Ouvrages généraux :

2-1 Dictionnaires et encyclopédies :

- **ACADEMIE FRANCAISE**, *Dictionnaire de l'Académie françoise dédié au Roye*, Paris, chez Jean-Baptise Coignard, 1694.
- **ADELON, BECLARD, BERARD, …,** *Dictionnaire de médecine, ou répertoire général des sciences médicales*, Paris, librairie de la faculté de médecine, 1837.
- **CORNEILLE Thomas,** *Dictionnaire des Arts et des Sciences*, Paris, Chez Jean-Baptiste Coignard, 1694.
- **LAFONT Olivier**, *Dictionnaire d'histoire de la pharmacie : des origines à la fin du XIXe siècle*, Paris, Pharmathèmes, 2004.
- **LAROCHE (de) Daniel et PETIT-RADEL Philippe**, *Encyclopédie méthodique : chirurgie*, vol. 2, Panckoucke, Paris, 1793.
- **RICHELET Pierre**, *Dictionnaire françois*, Genève, chez Jean Herman Widerhold, 1680.

2-2 Histoire de la médecine :

- **GRMEK D. Mirko**, *Histoire de la pensée médicale en Occident, t. 2*, Paris, Seuil, 1997.
- **LEPERCHEY Felix**, *L'Approche de l'embryon à travers l'histoire*, Paris, l'Harmattan, 2010.
- **PORTAL Antoine**, *Histoire de l'anatomie et de la chirurgie*, Paris, chez Didot le jeune 1770.
- **REY Roselyne**, *Histoire de la douleur*, Paris, La Découverte, 1993.
- **SPEERT Harold**, *Histoire illustrée de la Gynécologie et de l'Obstétrique*, Paris, Roger Dacosta, 1973.
- **TUBIANA Maurice**, *Histoire de la pensée médicale*, Paris, Flammarion, 1999.
- **VIGARELLO Georges**, *Histoire des pratiques de santé : le sain et le malsain depuis le Moyen Age*, Paris, Seuil, 1993.

2-3 Divers:

- **ARIES Philippe, DUBY Georges**, *Histoire de la vie privée*, t. 3, Paris, Seuil, 1985.
- **BOURGUIGNON DE BUSSIERE DE LAMURE François**, *Nouveaux Eléments de matières médicales*, Montpellier, chez François Tournel, 1784.
- **DUBY Georges**, **PERROT Michelle**, *Histoire des femmes en Occident*, t. 3, Paris, coll. « Tempus », Plon, 1991.
- **GAULLE (de) M. J.**, *Nouvelle Histoire de Paris et de ses environs*, Paris, P. M. Pourrat frères, 1839.
- **HARTMANN Henri**, *Gynécologie, la semaine gynécologique des praticiens réunis*, Paris, Chez Vigot et frères, 1912.
- **HOFFMANN Paul**, *Les Femmes dans la pensée des Lumières*, Genève, Slatkine, 1995.
- **LEROY Louis-Dominique**, *Annales de la société de médecine d'Anvers*, Anvers, Imprimerie Buschmann, 1863.
- **TRASSARD François, CASALI Dimitri, AUGER Antoine**, *La Vie des français au temps du Roi Soleil*, Paris, Larousse, 2002.
- **VERGE-FRANCESCHI Michel**, *La Société française au XVIIe siècle*, Paris, Fayard, 2006.

III- Ouvrages spécialisés :

3-1 Obstétrique :

- **CARRIER Henriette**, *Les Origines de l'Hôtel-Dieu : maîtresses sages-femmes et l'office des accouchées de l'ancien Hôtel-Dieu (1378-1796)*, Paris, Georges Steinheil, 1888.
- **FRYDMAN René**, *La Plus Belle Histoire de la naissance*, Paris, Robert Laffont, 2013.
- **GELIS Jacques**, *L'Arbre et le fruit*, Paris, Fayard, 1984.
- **GELIS Jacques**, *La Sage-femme ou le médecin*, Paris, Fayard, 1988.
- **GELIS Jacques, LAGET Mireille, MOREL M.-F.**, *Entrer dans la vie : naissances et enfances dans le France traditionnelle*, Paris, Gallimard, 1978.
- **LAGET Mireille**, *Naissance avant l'âge de la clinique*, Paris, Seuil, 1982.

- **RADCLIFFE Walter**, *Milestones in midwifery and the secret instrument*, San Francisco, Norman publishing, 1989.

- **SHORTER Edward**, *Le Corps des femmes*. Paris, Seuil, 1984.

- **WORTH-STYLIANOU Sylvie,** *Les Traités d'obstétrique en langue française au seuil de la modernité*, Paris, Droz, 2006.

3-2 Pharmacie

- **BROHAR Yvan**, *Remèdes, onguents, poisons : une histoire de la pharmacie*, Paris, La Martinière, 2012.

- **ROCCO Fiammetta**, *L'Ecorce miraculeuse*, Paris, Noir sur Blanc, 2006.

- **TON-THAT Thanh Vân**, *Extraits de la Pharmacopée universelle de Nicolas Lémery*, Paris, L'Harmattan, 2007.

3-3 Médecine générale

- **LEBRUN François**, *Se soigner autrefois* : Médecins, saints et sorciers au XVIIe et XVIIIe siècle, Paris, Temps actuels, 1983.

- **POULIQUEN Yves**, *Mme de Sévigné et la médecine du Grand Siècle*, Paris, Odile Jacob, 2006.

- **VIAUD Jean-François**, *Le Malade et la médecine sous l'Ancien Régime*, Pessac, Fédération historique du sud-ouest, 2012.

- **WAROLIN Christian**, *Molière et le monde médical*, Paris, L'Harmattan, 2013.

3-4 Divers

- **LAQUEUR Thomas**, *La Fabrique du sexe*, Paris, Gallimard, 2013.

- **MANDRESSI Rafael**, *Le Regard de l'anatomiste : dissections et invention du corps en Occident*, Paris, Seuil, 2003.

- **PERRET Jean-Jacques**, *L'Art du coutelier*, Paris, Saillant et Nyon, 1761.

- **PETITFILS Christian**, *L'Affaire des poisons,* Paris, Perrin, 2013.

- **QUETEL Claude**, *Une Ombre sur le Roi-Soleil : l'affaire des Poisons,* Paris, Larousse, 2007.

- **VENDRIX Philippe**, *L'Opéra-comique en France au XVIIIe siècle*, Liège, Mardaga, 1992.

IV- Articles :

4-1 Gynécologie-obstétrique :

- **DUCHATEL François Dr**, « Paul Portal, un accoucheur méconnu au XVIIe siècle », *biusante.fr*, 1980.

- **EYRAUD J.-L., RIETHMULLER D., CLAINQUART N., SCHAAL J.-P., MAILLET R., COLETTE C**., « Etude de 103 cas », *Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction*, 1997, vol. 26, nº 4, p. 413-417.

- **GELIS Jacques**, « Sages-femmes et accoucheurs, l'obstétrique populaire aux XVIIe et XVIIIe siècles », dans *Annales : Economies, Sociétés, Civilisations*, 1977, vol. 32, n°5, p. 927-957.

- **GÉLIS Jacques**, « Une Longue Aberration: la saignée des femmes enceintes », dans *Histoire des sciences médicales*, 1987, vol. 21, n°2, p. 57-63.

- **KARAMANOU Marianna**, « Practising Obstetric in seventeeth century : François Mauriceau (1637-1709) », dans *Journal of Obstetric and Gynaecology*, 2013, vol. 33, n° 1, p. 20-23,

- **LAGET Mireille**, « La césarienne ou la tentation de l'impossible, XVIIe et XVIIIe siècle », dans *Annales de Bretagne et des pays de l'Ouest*, 1979, t. 86, n° 2, p. 177-189.

- **SEGUY Bernard,** « Le Risque juridique en obstétrique au XVIIe et XVIIIe siècle », *Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction*, 2008, vol. 37, n°8, p. 783 à 790.

4-2 Iconographie :

- **BERTRAND Pierre**, « Graver la naissance », *Ethnologie française*, P.U.F., 1996, t. 26, n°2, p. 329-339.

- **MOREL Marie-France**, « Iconographie des embryons et des fœtus dans les traités d'accouchement et d'anatomie du XVIème au XVIII siècle », dans *Histoire des sciences médicales*, 2009, vol. 43, n°1, p. 15-26.

4-3 Divers :

- **NOGUES Boris**, « La maîtrise ès arts en France aux XVIIe et XVIIIe siècles », *Histoire de l'éducation*, 2009, n°124, p. 95-134.

- **PAUL-MARCETTEAU Agnès**, « Les Auteurs du théâtre de la foire à Paris au XVIIIe siècle », dans la bibliothèque de l'école des chartes, 1983, t. 141, p. 307-335.

V- Sites internet :

- **BITBOL-HESPERIES Annie et GANA Jacques (dir.)**, Les Monstres de la Renaissance à l'âge classique, Paris, 2004, Université Paris-Descartes, *bium.univ-paris5.fr/monstres.*

- **CHAOUCHE Sabine (dir.)**, Calendrier électronique des spectacles sous l'ancien régime et sous la Révolution, Oxford, 2002, Oxford Brookes University, *césar.org.uk.*

- **MARCELLI A., BEDOUELLE M.M.J., CARA M., CIVATTE J., DELAVEAU P. …,** Dictionnaire en ligne, Paris, 2010, Académie de médecine, *Dictionnaire.academie-medecine.fr*

- **UNIVERSITE PARIS-DESCARTES**, Site des archives médicales, Paris, *bium.univ-paris5.fr.*

ANNEXES

Annexe 1

Grille de lecture

Observation n° p.

Date :
Avancée de la grossesse :
Age de la mère :
Symptôme(s)/ problématique(s) :
Solution/intervention :
Personne(s) présente(s) :
Enfant(s) :
Personne(s) intervenue(s) précédemment :
Avis de l'auteur :

Observation n°1, p. 1 et 2

Date : 13 mars 1669.
Age de la mère : 35 ans, premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le travail est commencé huit jours avant, l'enfant est mort depuis quatre jours et reste coincé.
Solution/intervention : On enlève une partie du cerveau de l'enfant pour faciliter son extraction. Mais la mère décède d'une infection : une fièvre qui dure une dizaine de jours.
Enfant(s) : Mort-né.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Trois ou quatre chirurgiens ont tenté une incision et l'ont abandonnée.
Avis de l'auteur : Le problème se situe au niveau des os qui rendent le passage difficile. C'est un problème récurrent chez les patientes jeunes/âgées. Les chirurgiens l'ont abandonnée, s'ils avaient agi ainsi avant, elle aurait pu être sauvée.

Observation n°2, p. 2 et 3

Date : 14 mars 1669.
Avancée de la grossesse : 8 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'utérus est dilaté un mois avant le terme. Elle a l'impression d'être en travail, elle souffre de douleurs depuis dix jours.
Solution/intervention : Du repos au lit et un clysthère. Cela fonctionne, les douleurs cessent, la patiente reprend son emploi de négoce et son ménage. Elle accouche normalement un mois plus tard.
Personne(s) présente(s) : Les sages-femmes.
Enfant(s) : Vivant, né à terme.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Deux sages-femmes.

Observation n°3, p. 3 et 4

Date : 23 mars 1669.
Age de la mère : 25 ans, premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des convulsions pendant un jour, des pertes de connaissance.
Solution/intervention : Extraction de l'enfant, que l'on juge mort à cause de la violence des convulsions de la mère. Après son accouchement, elle reste sans connaissance. On lui administre un clysthère et la saigne au pied. Six heures après, elle reprend conscience, sans souvenir. Elle aura d'autres enfants que Mauriceau mettra au monde sans problème.
Enfant(s) : Mort-né.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Des médecins et chirurgiens, un de ses confrères l'appelle.
Avis de l'auteur : Il souligne l'abandon des autres chirurgiens et médecins. Mauriceau juge plus préférable d'essayer un remède douteux que d'abandonner la patiente.

Observation n°4, p. 4

Date : 30 mars 1669.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une naissance de jumeaux qui se présentent mal : l'un de travers, l'autre par le siège. Le premier reste coincé.
Solution/intervention : Tirer les enfants, délivrer la mère, qui s'en remet sans séquelle.
Enfant(s) : L'ainé un garçon, puis une fille : ils vécurent trois et quatre mois.

Personne(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme qui demande à Mauriceau d'intervenir.
Avis de l'auteur : Les grossesses géméllaires sont toujours difficiles, car les jumeaux se nuisent l'un à l'autre.

Observation n°5, p. 5

Date : 29 avril 1669.
Symptôme(s)/problématique(s) : D'importantes pertes de sang. Suite à l'accouchement, elle présente une « boufissure universelle » pendant quinze à vingt jours, due aux pertes de sang.
Solution/intervention : Mauriceau provoque l'accouchement en rompant la poche des eaux et en extirpant l'enfant.
Enfant(s) : Vivant, Mauriceau lui administre le baptême.
Avis de l'auteur : Il donne une explication aux « bouffissures universelles ». Il observe qu'après d'importantes pertes de sang, sont courants les maux de tête et les simples fièvres.

Observation n°6, p. 6 et 7

Date : 11 mai 1669.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une descente d'organe qui empêche l'enfant de passer, ainsi qu'un « phimosis ».
Solution/intervention : Mauriceau tente de faciliter le passage de l'enfant en utilisant de l'huile d'olive. Il donne à la patiente un pessaire pour remédier à la descente de l'utérus dont elle souffre depuis dix ans.
Personne(s) présente(s) : La sage-femme continue les soins.
Enfant(s) : Vivant.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme.

Observation n°7, p. 7

Date : 14 août 1669.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes d'eau et de sang, et une hydropisie.
Solution/intervention : On provoque l'accouchement en rompant la poche des eaux.
Enfant(s) : Mort *in utero* depuis deux ou trois jours.
Avis de l'auteur : Elle est d'humeur fort « prompte et colère estoit si sujette a des pertes de sang de cette nature ». Cette femme a eu trois autres accouchements semblables, un seul enfant a survécu, les autres sont morts-nés.

Observation n°8, p. 8

Date : 18 août 1669.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang, l'enfant se présente mal. Le placenta se détache et se présente en premier.
Solution/intervention : Repousser le placenta et extirper l'enfant.
Enfant(s) : Il meurt une heure après sa naissance, Mauriceau lui procure le baptême.

Observation n°9, p. 9

Date : 25 août 1669.
Avancée de la grossesse : 5 mois.

Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang continues depuis des mois, elle a toujours ses règles et n'a jamais senti l'enfant bouger.
Solution/intervention : Mauriceau préconise une saignée au bras et du repos.
Personne(s) présente(s) : Le médecin.
Enfant(s) : Mort-né.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un médecin, la croyant victime d'une grosseur quelconque, n'écoute pas Mauriceau et lui fait prendre un purgatif. Ce qui provoque un avortement.
Avis de l'auteur : Si on l'avait écouté l'enfant aurait pu survivre.

Observation n°10, p. 9 et 10

Date : 21 septembre 1669.
Age de la mère : 47 ans.
Symptôme/problématique(s) : Un ulcère de l'utérus.
Solution/intervention : Elle meurt quinze jours après avoir vu Mauriceau.
Avis de l'auteur : Les pertes de sang après la ménopause sont toujours dangereuses et symptomatiques d'un ulcère. La mort survient au bout d'un mois, deux ans.

Observation n°11, p. 10

Date : 2 octobre 1669.
Avancée de la grossesse : La patiente pense être à trois mois et demi de grossesse.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang depuis trois jours.
Solution/intervention : La délivre d'un « faux germe de la grosseur du poing ».
Personne(s) présente(s) : Un prêtre lui donne l'absolution.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme lui a donné de l'eau de sureau et d'autres diurétiques et des clystères .
Avis de l'auteur : Au lieu de donner des remèdes créant des complications (fièvres, inflammations), il vaut mieux intervenir.

Observation n°12, p. 11

Date : 24 octobre 1669.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant se présente par les pieds, il est coincé par l'action de la sage-femme.
Solution/intervention : Tourner l'enfant la face en dessous.
Enfant(s) : Mort-né.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : La sage-femme est, selon lui, responsable de la mort de l'enfant.

Observation n°13, p. 12

Date : 18 novembre 1669.
Avancée de la grossesse : 6 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Flux dysentrique depuis deux mois et demi. Elle décède après avoir accouché, suite à une infection des intestins.
Solution/intervention : La patiente meurt dix jours après, comme il l'avait prédit.
Enfant(s) : Vivant à la naissance.
Avis de l'auteur : Ce genre de flux est mortel s'il dure plus de trois ou quatre jours après

l'accouchement.

Observation n°14, p. 12

Date : 25 novembre 1669.
Age de la mère : 28 ans, premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Deux jours après la rupture de la poche des eaux, puis après une dizaine d'heures, les contractions cessent et l'enfant reste coincé.
Solution/intervention : Des saignée au bras, ainsi qu'une infusion de deux drachmes de sené dans un peu de liqueur avec du jus d'orange aigre (pour éviter qu'elle vomisse le remède). L'enfant naît une heure après.
Enfant(s) : Un garçon vivant.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme lui a donné deux clystères pour faire reprendre les contractions. Ainsi qu'une saignée au bras (sur conseil de Mauriceau) pour lui libérer la respiration rendue difficile par le travail.
Avis de l'auteur : Il utilise souvent ce remède dans ce genre d'accouchement laborieux. Mais il est à donner qu'après une seule saignée au bras, et pas en cas de fièvre.

Observation n°15, p. 13 et 14

Date : 2 janvier 1670.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant se présente par la main et la tête.
Solution/intervention : Repousser la main de l'enfant, il naît un quart d'heure après.
Personne(s) présente(s) : Le mari est un homme de guerre, qui lorsqu'il entend sa femme crier, a l'air de vouloir tirer son épée pour s'en prendre à Mauriceau, qu'il juge coupable des souffrances de sa femme. Mauriceau le fait sortir en gardant son sang-froid. Par la suite, le mari traite Mauriceau comme « le meilleur de ses amis ».
Enfant(s) : Vivant.
Avis de l'auteur : Morale : il ne faut avoir personne de l'entourage de la patiente dans la chambre.

Observation n°16, p. 14 et 15

Date : 26 janvier 1670.
Age de la mère : Premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant est mort coincé par les chirurgiens qui ont fait n'importe quoi. On fait subir à la patiente des violences. Mauriceau achève l'extraction. Elle meurt quatre jours après.
Enfant(s) : Mort-né par la faute des chirurgiens.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un prêtre lui donne les derniers sacrements, trois chirurgiens, deux d'entre eux demandent le secours de Mauriceau.
Avis de l'auteur : Il fait preuve de plus de « méthode que les chirurgiens ».

Observation n°17, p. 16 et 17

Date : 25 février 1670.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang depuis trois semaines.
Solution/intervention : Il accouche la patiente qui meurt sept heures après car elle a perdu trop de sang.
Enfant(s) : Vivant.

Personne(s) intervenue(s) précédemment : Le prêtre lui a donné les derniers sacrements.
Avis de l'auteur : Il déplore de ne pas être arrivé plus tôt, il aurait pu la sauver. Il déclare que sa sœur est morte de la même manière en 1665, car en son absence le chirurgien a trop tardé.

Observation n°18, p. 17

Date : 26 février 1670.
Symptôme(s)/problématique(s) : La mauvaise disposition de l'enfant : bras devant et anatomie particulière de la mère.
Solution/intervention : Extirper l'enfant.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°19, p. 17 et 18

Date : 2 mars 1670.
Avancée de la grossesse : A terme.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le travail est commencé douze jours auparavant. Elle perd de l'eau, ce que Mauriceau appelle une « hydropisie de matrice ».
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°20, p. 18

Date : 6 mars 1670.
Avancée de la grossesse : A terme.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre d'une oppression continuelle.
Solution/intervention : Le mari, un confrère de Mauriceau pratique des saignées durant toute la grossesse sa femme, soit quarante-huit fois (au pied, au bras et à la gorge).
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°20, p. 19

Date : 6 mars 1670.
Avancée de la grossesse : A terme.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un jour après l'accouchement, elle est prise de convulsions pendant trois, quatre jours, et des pertes de connaissance.
Solution/intervention : Il enlève les restes du placenta et pratique des saignées.

Observation n°21, p. 19

Date : 15 mars 1670.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre de convulsions trois heures après avoir accouché.
Solution/intervention : Le médecin qui accompagne Mauriceau lui fait prendre du vin émétique, qui contribue selon Mauriceau, à sa mort. Lui recommandait des saignées.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme, puis un médecin et enfin Mauriceau.

Observation n°22, p. 20

Date : 16 avril 1670.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des jumeaux, le second se présente par les pieds.

Enfant(s) : Vivants, l'ainée est une fille, le second, un garçon.
Avis de l'auteur : La mauvaise position des jumeaux ne dépend pas de « leur vigueur ». Mais une mauvaise position est courante car ils manquent de place.

Observation n°23, p. 20 et 21

Date : 28 juin 1670.
Avancée de la grossesse : 7 mois/ Accouche à terme.
Age de la mère : 22 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle est soignée pour une maladie vénérienne. L'enfant est peu réactif. La mère souffre de vomissements.
Solution/intervention : Mauriceau la fait vomir par frictions de mercure.
Enfant(s) : Vivant.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un de ses confrères. On lui avait donné des frictions de mercure qui favorisent les vomissements.
Avis de l'auteur : On a bien fait de la traiter pendant sa grossesse, sinon la maladie aurait pu infecter l'enfant.

Observation n°24, p. 21 et 22

Date : 3 août 1670.
Avancée de la grossesse : Deux mois.
Age de la mère : 25 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle a fait des fausses couches avant cette grossesse à deux mois et demi. Elle souffre de violents vomissements.
Solution/intervention : Il la juge d'un comportement sanguin, et la trouve assez replète. Il conseille une saignée au bras. La patiente a des craintes car cette saignée est normalement pratiquée sur des patientes au quatrième mois de leur grossesse. Elle a donc peur d'un avortement spontané.
Avis de l'auteur : Il donne son avis sur les fausses couches, il observe que neuf fois sur dix, elles ont lieu à la fin du premier trimestre. Il pense qu'elles sont dues à un afflux trop important de sang qui tue le fétus.

Observation n°25, p. 22

Date : 12 août 1670.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre de pertes de connaissance, d'une « suffocation hystérique » après une dysenterie de trois mois, avec fièvre.
Solution/intervention : Ce n'est qu'une maladie passagère, une suffocation de la matrice.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Le prêtre lui donne l'extrême-onction.
Avis de l'auteur : La suffocation de la matrice est due à un dérèglements des règles, d'où l'abondance de sang.

Observation n°26, p. 23

Date : 19 août 1670.
Age de la mère : 38 ans, premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le travail est commencé depuis huit jours, il n'y a aucune avancée.
Solution/intervention : Il préconise une saignée et si cela ne fonctionne pas, le remède à base

de sené, pour provoquer des contractions. Il revient trois jours après car l'enfant est bloqué à cause de la morphologie de sa mère et de sa mauvaise position (face devant). On envisage la césarienne, mais elle est synonyme de mort pour la mère. Il la laisse dans cet état! La mère décède vingt-quatre heures après l'intervention de Chamberlen.
Personne(s) présente(s) : Des assistants, après lui, un anglais Chamberlen, spécialiste à Londres, mais elle finit par mourir. L'anglais prétend avoir un secret pour terminer des accouchements compliqués.
Enfant(s) : Mort.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : La sage-femme demande l'avis de Mauriceau.
Avis de l'auteur : Chamberlen vient chez lui pour le féliciter pour son *Traité des accouchements*, donné au public depuis deux ans. Chamberlen fait traduire en 1672 son livre en anglais. A cause de ce cas, Mauriceau créer le Tire-tête, un instrument plus pratique que les crochets.

Observation n°27, p. 25 et 26

Date : 22 septembre 1670.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre de grandes pertes de sang depuis un jour, absence de contraction.
Solution/intervention : Retourner l'enfant et l'extirper.

Observation n°28, p. 26

Date : 10 novembre 1670.
Avancée de la grossesse : 6 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une violente toux provoque des pertes de sang. Mauriceau intervient huit jours après. Elle fait une fausse couche un jour après.
Enfant(s) : Tout petit enfant qui ne vit qu'un jour et demi.

Observation n°29, p. 26 et 27

Date : 17 novembre 1670.
Age de la mère : 16 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : La tête de l'enfant est coincée depuis cinq jours. Puis elle souffre d'infection.
Solution/intervention : Il utilise des crochets pour extraire l'enfant, il détaille son intervention.
Enfant(s) : Mort-né.

Observation n°30, p. 28

Date : 2 janvier 1671.
Avancée de la grossesse : 3 mois.
Age de la mère : 35 ans.
Solution/intervention : Il la suit à cause de saignements. Il préconise du lait de vache, elle tombe enceinte un mois après. Des saignées pendant sa grossesse la préservent d'une récidive.
Enfant(s) : Elle accouche le 24 juin d'une fille.

Observation n°31, p. 28 et 29

Date : 15 janvier 1671.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des jumeaux se présentant par les pieds, les placentas sont séparés.
Enfant(s) : Deux garçons vivants.
Avis de l'auteur : Les enfants se retournent vers le dernier mois.

Observation n°32, p. 29

Date : 1 février 1671.
Age de la patiente : 60 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une grosseur au niveau de la vulve depuis vingt-cinq ans.
Solution/intervention : Ouverture de la grosseur.
Avis de l'auteur : Ces tumeurs n'ont pas de continuité dans l'aine, ce ne sont pas de vraies « hergnes ».

Observation n°33, p. 29 et 30

Date : 27 février 1671.
Age de la mère : 30 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant est coincé, la mère croit l'enfant décédé.
Solution/intervention : Rien de spécial, une intervention n'est pas nécessaire.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°34, p. 30 et 31

Date : 27 février 1671.
Symptôme(s)/problématique(s) : La mère demande l'intervention de Mauriceau, après avoir eu un différent avec la sage-femme qui déclare l'enfant mort devant des signes d'infection.
Solution/intervention : En fait, Mauriceau l'accouche d'un enfant mort et d'un vivant.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme.

Observation n°35, p. 31 et 32

Date : 31 mars 1671.
Avancée de la grossesse : 5 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre de fièvre et fait une fausse couche, elle meurt deux jours après une fluction de poitrine.
Enfant(s) : Mort.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Des médecins.
Avis de l'auteur : Une fausse couche pendant une maladie est fatale à la mère. Autopsie.

Observation n°36, p. 32 et 33

Date : 12 avril 1671.
Age de la mère : Premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des convulsions pendant le travail.
Solution/intervention : Retourner l'enfant et le tirer. Il recommande une saignée, mais on ne le fait pas. Elle meurt huit jours après.

Personne(s) présente(s) : Plusieurs femmes de ses parentes.
Enfant(s) : Vivant.
Avis de l'auteur : Il souligne la nécessité de la saignée.

Observation n°36 B, p. 33

Date : ?
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre de convulsions. Elle meurt huit jours après.
Solution/intervention : L'accouchement.
Enfant : Vivant.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un médecin lui a donné un émétique, au lieu de pratiquer une saignée selon les recommandations de Mauriceau.
Avis de l'auteur : Il évoque le cas du 8 mai 1692 où une dame décède avec son enfant, car le chirurgien n'a pas agi comme lui l'aurait fait.

Observation n°37, p. 33 et 34

Date : 2 juin 1671.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant a le cordon autour du cou.
Solution/intervention : Retourner l'enfant pour le tirer par les pieds.
Enfant(s) : Vivant.
Avis de l'auteur : Il explique les causes de morts fréquentes de l'enfant pour cause de sortie du cordon.

Observation n°38, p. 34 et 35

Date : 30 juin 1671.
Symptôme/ problématique(s) : L'enfant se présente de côté, le cordon est sorti depuis vingt-quatre heures.
Enfant(s) : Mort-né.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Deux autres chirurgiens.

Observation n°39, p. 35 et 36

Date : 16 juillet 1671.
Symptôme(s)/problématique(s) : La femme d'un de ses confrères. Le travail est commencé depuis trois jours, à cause de la mauvaise position de la tête. Elle souffre de fièvre, de convulsions, d'infection. Elle décède neuf jours après.
Solution/intervention : On lui demande son avis. On extrait l'enfant.
Enfant(s) : Mort-né.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Des chirurgiens, ses confrères. Le prêtre donne les derniers sacrements.
Avis de l'auteur : On observe le manque de responsabilité des autres chirurgiens qui se déchargent des problèmes : l'un d'entre eux quitte même la patiente, laissant le soin aux autres de se débrouiller. Toujours cette idée que secourue avant, on aurait pu la sauver.

Observation n°40, p. 37

Date : 27 juillet 1671.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une descente d'utérus depuis six ou sept ans. Mauriceau avait

mis en place un pessaire.
Enfant(s) : Vivant, un garçon.
Avis de l'auteur : Il parle de l'instrument dont il fait l'apologie et parle de son livre.

Observation n°41, p. 37 et 38

Date : 31 août 1671.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre de saignements depuis huit jours.
Solution/intervention : Extraire l'enfant, en le retournant pour le tirer par les pieds. Elle meurt le sixième jour.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°42, p. 38

Date : 7 octobre 1671.
Symptôme(s)/problématique(s) : La poche des eaux se rompt trente heures auparavant, pas de contraction, ni de dilatation du col de l'utérus.
Solution/intervention : Rien?
Enfant(s) : Vivant?

Observation n°43, p. 39

Date : 18 octobre 1671.
Avancée de la grossesse : Six semaines.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse-couche deux jours auparavant. Des pertes de sang causées par le placenta partiellement expulsé.
Solution/intervention : Extraction du placenta.

Observation n°44, p. 39 et 40

Date : 25 octobre 1671.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une déchirure due à un accouchement neuf ans auparavant. La patiente souhaite une cicatrisation. Mauriceau la convainc de ne rien faire, car cela pourrait se reproduire lors d'un accouchement futur.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme lors de l'accouchement que la patiente accuse, Mauriceau lui souligne l'extrême grosseur de l'enfant.

Observation n°45, p. 40 et 41

Date : 29 octobre 1671.
Symptôme(s)/problématique(s) : L' enfant est vivant mais coincé car il est dans une mauvaise position, le cordon est sorti.
Solution/intervention : Extraction.
Enfant(s) : Vivant.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme.
Avis de l'auteur : Les battements du cordon indiquent que l'enfant est vivant.

Observation n°46, p. 41

Date : 7 novembre 1671.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant vient les pieds devant.
Solution/intervention : Il retourne et extrait l'enfant.
Enfant(s) : Vivant.
Avis de l'auteur : Il expose comment il faut manipuler un enfant dans cette position.

Observation n°47, p. 41 et 42

Date : 3 décembre 1671.
Age de la mère : 16 ans, premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant est coincé, le cordon sorti.
Solution/intervention : Il est trop tard pour l'enfant. Accouchement naturel deux heures plus tard.
Enfant(s) : Mort-né.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme.
Avis de l'auteur : La sage-femme aurait du repousser l'enfant.

Observation n°48, p. 42

Date : 11 décembre 1671.
Symptôme(s)/problématique(s) : Mauvaise position de l'enfant, la mère a fait un mauvais pas qui aurait cassé l'os de la cuisse de l'enfant.
Solution/intervention : Extraire l'enfant.
Enfant(s) : Vivant, blessé, mais guérit 25 jours après.
Avis de l'auteur : Il souligne l'opiniâtreté de la mère.

Observation n°49, p. 43

Date : 12 janvier 1672.
Symptôme(s)/problématique(s) : Étude des règles, d'après la dissection d'une femme pendue. Mauriceau donne son avis sur leurs origines.
Avis de l'auteur : Il explique qu'il est Prévôt de la compagnie des maîtres chirurgiens-jurés de Paris.

Observation n°50, p. 44

Date : 20 janvier 1672.
Avancée de la grossesse : 5 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle a perdu les eaux vingt jours auparavant à cause d'une chute, l'enfant se présente les pieds devant.
Enfant(s) : Vivant pendant une heure.

Observation n°51, p. 44 et 45

Date : 5 février 1672.
Age de la mère : 25 ans, premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le travail est commencé deux jours auparavant, elle souffre de convulsions.

Solution/intervention : Quand il arrive l'accouchement s'est fait naturellement.
Enfant(s) : Fille vivante.
Personnes(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme demande au mari d'aller chercher Mauriceau.
Avis de l'auteur : Heureusement la patiente a repris connaissance après les convulsions et que l'enfant n'était pas trop gros.

Observation n°52, p. 45 et 46

Date : 12 février 1672.
Age de la mère : 43 ans, premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le travail est commencé neuf jours auparavant. Signe d'infection, elle meurt.
Solution/intervention : Mauriceau juge que l'enfant est mort depuis deux ou trois jours. Mais à la demande des proches, il n'accouche pas cette femme. Cela se fait naturellement le lendemain. Mais elle décède deux jours après.
Personne(s) présente(s) : Des parents et des assistants prient Mauriceau d'éviter des opérations inutiles et douloureuses.
Enfant(s) : Mort-né.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un prêtre lui donne les derniers sacrements.
Avis de l'auteur : Il explique comment il sait que l'enfant est mort. Et que si l'enfant est mort c'est qu'il est resté trop longtemps dans le ventre de sa mère, causant l'infection et donc de le décès de sa mère.

Observation n°53, p. 47

Date : 16 février 1672.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant vient les pieds devant, à travers la poche des eaux.
Solution/intervention : Mauriceau perce la poche des eaux et tire l'enfant.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°54, p. 47 et 48

Date : 23 février 1672.
Avancée de la grossesse : 5 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre de fièvre depuis trois jours, de saignements depuis un mois, ils sont importants depuis un jour.
Solution/intervention : Mauriceau rompt la poche des eaux et tire l'enfant par les pieds.
Personne(s) présente(s) : Un assistant médecin quatre jours après prend la décision de la purger. Elle est prise de fièvre pendant trois semaines. Ce médecin se défend en disant qu'il l'a purgé au septième jour de sa précédente fièvre.
Enfant(s) : Vivant.
Avis de l'auteur : Il n'est pas d'accord avec le médecin assistant. Il écrit bien qu'il avait sauvé la vie de cette femme. Ici donc il montre à cet apprenti qu'il ne faut pas purger une femme qui vient d'accoucher. Théorie de Mauriceau selon laquelle pour une femme enceinte, il ne faut pas compter les jours depuis l'accouchement, mais depuis le début de la maladie.

Observation n°55, p. 48

Date : 16 mars 1672.
Avancée de la grossesse : 7 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle est victime de pertes de sang dues au détachement du placenta.
Solution/intervention : Il faut extraire l'enfant en le tirant par les pieds.
Enfant(s) : Vivant pendant 24h.
Avis de l'auteur : Il fait un lien avec le cas général.

Observation n°56, p. 49

Date : 1 avril 1672.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant est coincé depuis une heure et demi.
Enfant(s) : Mort-né.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme cause la mort de l'enfant car en essayant de le tirer par les pieds, elle n'a pas pris soin de le tourner.

Observation n°57, p. 49 et 50

Date : 2 avril 1672.
Avancée de la grossesse : 4 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche, le placenta reste en place.
Solution/intervention : Extraire le placenta.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme.

Observation n°58, p. 50

Date : 3 avril 1672.
Age de la mère : 30 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une demi-heure après son accouchement, elle est prise de convulsions pendant un quart d'heure. C'était déjà arrivé lors d'un précédent accouchement.
Solution/intervention : Lors d'une autre grossesse, Mauriceau lui recommande la saignée, et cela fonctionne.
Enfant(s) : Vivant.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme.

Observation n°59, p. 50 et 51

Date : 21 avril 1672.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle est victime de pertes de sang importantes depuis six heures. Problème au niveau des intestins.
Solution/intervention : Des lavements.
Enfant(s) : Vivant pendant quelques temps.
Avis de l'auteur : « Ce salutaire secours procura le baptême a l'enfant et sauva la vie de la mère ».

Observation n°60, p. 51 et 52

Date : 2 mai 1672.
Avancée de la grossesse : 3 mois et demi/ à terme.
Symptôme/ problématique : Elle souffre de pertes d'eau et de sang.
Solution/intervention : Des saignées au bras, rester au lit pendant dix ou douze jours, consommer du lait d'ânesse. Le 6 octobre, elle accouche d'un garcon.
Enfant(s) : Un garçon vivant.

Observation n°61, p. 52

Date : 7 mai 1672.
Age de la patiente : 50 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle est ménopausée depuis deux ans, elle souffre de pertes de sang pendant sept mois, d'un ulcère carcinomateux, d'une infection. Elle en meurt.

Observation n° 62, p. 53

Date : 12 mai 1672.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le cordon est sorti, il menace la vie de l'enfant.
Solution/intervention : Retirer le cordon, extraire l'enfant par les pieds.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°63, p. 53

Date : 21 mai 1672.
Symptôme/ problématique : Sortie de l'épaule et en même temps du cordon de l'enfant.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°64, p. 53 et 54

Date : 29 mai 1672.
Avancée de la grossesse : 7 mois et demi.
Enfant(s) : Mort et présente de nombreuses malformations.
Avis de l'auteur : L'auteur explique les difformités de l'enfant par une grande contrariété de la mère au début de sa grossesse.

Observation n°65, p. 54

Date : 2 juin 1672.
Avancée de la grossesse : 4 mois.
Age de la mère : Inflammation généralisée, fièvre pendant plusieurs mois, elle n'est pas sûre de sa grossesse, on ne fait que la soupçonner.
Symptôme(s)/problématique(s) : Son chirurgien ordinaire pratique des incisions conseillées par Mauriceau. Elle fait une fausse couche.
Enfant(s) : Un vivant? et un mort-né.

Observation n°66, p. 55 et 56

Date : 18 juin 1672.
Avancée de la grossesse : 6 à 7 mois.
Age de la mère : 20 ans, premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre de douleurs aux reins et au ventre, de fièvre, résultats des saignées à repetition. Elle fait une fausse-couche.
Enfant(s) : Mort-né.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Des médecins l'ont saignée six à huit fois contre l'avis de Mauriceau. Lui ne voulait que deux fois.
Avis de l'auteur : Il donne son avis sur les saignées et préconise des précautions.

Observation n°67, p. 56 et 57

Date : 19 juin 1672.
Avancée de la grossesse : 5 mois/ à terme.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une descente d'utérus.
Solution/intervention : La mise en place d'un pessaire, du repos.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°68, p. 57

Date : 22 juin 1672.
Avancée de la grossesse : A terme.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre de pertes de sang depuis un mois, le placenta est décollé.
Solution/intervention : Rompre la poche des eaux, retourner l'enfant, le tirer par les pieds.
Enfant(s) : Une fille vivante.
Avis de l'auteur : Il lui a sauvé la vie à la patiente comme à l'enfant.

Observation n°69, p. 58

Date : 22 juin 1672.
Avancée de la grossesse : 3 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche, des pertes de sang et de connaissance.
Solution/intervention : Il deliver cette femme.
Personne(s) présente(s) : Au début le mari et sa femme ne peuvent se résoudre à l'intervention, puis devant l'urgence, le mari retourne chercher Mauriceau.
Avis de l'auteur : Il s'agirait d'un faux germe.

Observation n°70, p. 59

Date : 30 juin 1672.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une hydropisie, la patiente est suivie pour cette maladie. Cela ne l'empêche pas d'avoir trois enfants avant celui-ci. Elle meurt à cause d'une chute agravée par sa maladie.
Solution/intervention : Un accouchement normal.
Enfant(s) : Un garçon vivant.
Avis de l'auteur : C'est la femme d'un de ses confrères. L'hydropisie est courante.

Observation n°71, p.60

Date : 4 juillet 1672.
Avancée de la grossesse : 2 mois et demi/ A terme.
Age de la mère : 22 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle a attrapé la maladie vénérienne de son mari.
Solution/intervention : La traiter par émétique ?
Personne(s) présente(s) : Son chirugien effectue le traitement.
Enfant(s) : Vivant.
Avis de l'auteur : Il précise qu'elle est mariée depuis cinq mois.

Observation n°72, p. 60 et 61

Date : 22 juillet 1672.
Avancée de la grossesse : 9e mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fièvre depuis six jours avec redoublements, douleurs au ventre.
Solution/intervention : Accouchement naturel. Elle décède trois jours après.
Personne(s) présente(s) : Le chirurgien qui l'accouche habituellement.
Enfant(s) : Vivant quelques jours.
Avis de l'auteur : Elle meurt de sa maladie, c'était inévitable selon lui, il l'avait prédit.

Observation n°73, p. 61 et 62

Date : 8 août 1672.
Symptôme(s)/problématique(s) : La mauvaise position de l'enfant : pied devant, cordon sorti.
Solution/intervention : Extraction de l'enfant.
Enfant(s) : Mort-né.

Observation n°74, p. 62

Date : 16 août 1672.
Symptôme(s)/problématique(s) : La poche des eaux est rompue depuis 6 jours, grosseur sur l'utérus.
Solution/intervention : Accouchement naturel.
Personne(s) présente(s) : Une sage-femme.
Enfant(s) : Mort-né car le travail est trop long.

Observation n°75, p. 63

Date : 19 Août 1672.
Avancée de la grossesse : 2 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse-couche deux jours avant, rétention du placenta, pertes de sang.
Solution/intervention : Il la délivre.
Personne(s) présente(s) : Un prêtre, des femmes.
Enfant(s) : Fœtus de deux mois qui remue! Baptisé par le prêtre et mangé par un chat.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme.

Observation n°76, p. 63 et 64

Date : 2 septembre 1672.
Symptôme(s)/problématique(s) : Suite à un premier accouchement 4 ans auparavant par un célèbre chirurgien, elle souffre d'incontinence et déclare avoir été blessée par ce chirurgien. Elle souffre de grandes douleurs et de fièvre. Elle décède trois semaines après. L'autopsie montre un abcès.
Solution/intervention : Rien à faire.
Avis de l'auteur : Mauriceau aurait prévenu le mari qu'elle allait mourir.

Observation n°77, p. 65 et 66

Date : 10 septembre 1672.
Avancée de la grossesse : Presque à terme.
Symptôme(s)/problématique(s) : La décollement du placenta, des pertes de sang.
Solution/intervention : Extraire l'enfant mort.
Personne(s) présente(s) : Un autre médecin intervient après lui car elle se plaint de douleurs. Il préconise une saignée contre l'avis de Mauriceau. La croyant sur le point de mourir, il l'abandonne. Un autre médecin la saigne au pied.
Enfant(s) : Mort-né.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un autre chirurgien avant lui avait préconisé un accouchement naturel.
Avis de l'auteur : Mauriceau est contre la saignée dans ce cas, car la patiente a déjà perdu trop de sang. Elle survit malgré les saignées et selon Mauriceau c'est grâce à lui.

Observation n°78, p. 66 et 67

Date : 23 septembre 1672.
Avancée de la grossesse : 8 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des problèmes d'estomac, des douleurs au foie.
Solution/intervention : Des saignées, des lavements qui ne la soulagent pas, finalement on lui recommande la prise de laudanum. Accouchement normal le 29 du mois.
Personne(s) présente(s) : Autres médecins? « nous ».
Enfant(s) : Garçon vivant.

Observation n°79, p. 67

Date : 2 octobre 1672.
Avancée de la grossesse : 7 mois.
Age de la mère : Premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche en allant à Versailles dans un carosse trop dur. L'enfant est coincé.
Solution/intervention : Mauriceau finit de l'extraire.
Enfant(s) : Mort-né.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme.
Avis de l'auteur : Pour lui à 7 mois on devrait parler d'avortement et pas d'accouchement, car l'enfant ne peut survivre. Il parle de l'espérance de la mère de voir son enfant survivre.

Observation n°80, p. 68

Date : 16 octobre 1672.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang, pas de contraction, le cordon est sorti.
Solution/intervention : Extraire l'enfant.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°81, p. 68

Date : 19 octobre 1672.
Avancée de la grossesse : 8 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des douleurs, et une inflammation.
Solution/intervention : Incision, accouchement normal.
Enfant(s) : Vivant.
Avis de l'auteur : Il pense que ces tumeurs oedémateuses viennent d'une insuffisance rénale.

Observation n°82, p. 69

Date : 23 octobre 1672.
Avancée de la grossesse : 7 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Douleurs et fièvre. La mère meurt le lendemain de l'accouchement.
Enfant(s) : Vivant pendant un quart d'heure.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Des médecins l'ont saignée une dizaine de fois au bras et au pied, et lui ont fait prendre des purgatifs.
Avis de l'auteur : Il avait prédit sa mort aux médecins.

Observation n°83, p. 69 et 70

Date : 3 novembre 1672.
Symptôme(s)/problématique(s) : La sortie du cordon.
Solution/intervention : Extraction de l'enfant par les pieds.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°84, p. 70

Date : 22 novembre 1672.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une inflammation. De la fièvre depuis trois ou quatre jours. Elle meurt sept jours après l'accouchement.
Solution/intervention : Incision puis un accouchement normal.
Enfant(s) : Vivant?
Avis de l'auteur : Dans son cas la mort survient souvent après l'accouchement.

Observation n°85, p. 71 et 72

Date : 23 novembre 1672.
Age de la mère : 23 ans, premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant est coincé.
Solution/intervention : Mauriceau veut intervenir et extraire l'enfant. Mais les autres sont contre. Mauriceau quitte le domicile.

Personne(s) présente(s) : Médecins et deux chirurgiens.
Enfant(s) : Mort.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme ondoie l'enfant un jour avant.
Avis de l'auteur : Rivalité entre chirurgien. Il est content de lui, et pense avoir contribué à la sauver.

Observation n°86, p. 72

Date : 31 décembre 1672.
Age de la mère : Premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Au deuxième jour du travail, elle est prise de convulsions durant vingt heures.
Enfant(s) : ?
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Trois chirurgiens l'ont mal accouchée, « tourmentée » pendant une heure, « pour lui tirer son enfant par morceaux » . Ils lui ont laissé le placenta, ce qui cause des convulsions.
Avis de l'auteur : En poste à dix lieues de Paris.

Observation n°87, p. 73

Date : 27 février 1673.
Avancée de la grossesse : 7 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre de colique néphrétique, puis elle fait une fausse couche.
Enfant(s) : Mort-né.

Observation n°88, p.73 et 74

Date : 14 mars 1673.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des douleurs à l'intestin rectum, elle craint d'avoir été blessée lors d'un précédent accouchement, il y a 4 mois.
Solution/intervention : Une saignée au bras et la consommation de lait de vache.
Personne(s) présente(s) : Deux médecins lui conseillent de faire intervenir Mauriceau.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Pour les deux accouchements précédents, la sage-femme avait rompu les jambes de l'enfant et ses bras. Puis idem avec un chirurgien.

Observation n°89, p.74

Date : 27 avril 1673.
Age de la patiente : 55 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle éprouve des difficultés pour uriner. Elle souffre d'une tumeur de la vessie.
Solution/intervention : Mauriceau lui conseille de faire enlever la tumeur, elle le fait.

Observation n°90, p. 75

Date : 14 mai 1673.
Avancée de la grossesse : A terme.
Age de la mère : 26 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant est coincé, elle souffre d'une inflammation, de

convulsions. La mère meurt.
Solution/intervention : Extraire l'enfant avec des crochets.
Personne(s) présente(s) : Des assistants.
Enfant(s) : Mort-né.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme fait intervenir Mauriceau.

Observation n°91, p. 76

Date : 12 juin 1673.
Avancée de la grossesse : 6 mois.
Age de la mère : Premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le travail est commencé depuis huit jours, l'enfant est mal placé.
Solution/intervention : L'accouchement est naturel.
Enfant(s) : Vivant pendant un jour.

Observation n°92, p. 76 et 77

Date : 14 juin 1673.
Avancée de la grossesse : A terme.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang.
Personne(s) présente(s) : Une sage-femme.
Enfant(s) : Meurt aussitôt.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme l'avait saignée au bras et fait boire de l'oxicrat, du jus de pourpié, et d'autres remèdes.

Observation n°93, p.77

Date : 14 août 1673.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un jumeau reste coincé.
Solution/intervention : Extraire les enfants.
Enfant(s) : Un mort et un vivant.
Personnes(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme.

Observation n°94, p. 78

Date : 19 août 1673.
Age de la mère : Premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Depuis quatre jours l'enfant est coincé.
Solution/intervention : Il refuse d'intervenir car ce serait « profaner le remède » car la mère est sur la fin de vie, elle meurt deux heures après.
Enfant(s) : Mort.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Deux autres chirurgiens.
Avis de l'auteur : Les chirurgiens auraient dû agir plus tôt.

Observation n°95, p. 78 et 79.

Date : 28 août 1673.
Avancée de la grossesse : 4 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une descente d'utérus depuis dix ans.

Solution/intervention : La mise en place d'un pessaire.
Enfant(s) : Vivant?

Observation n°96, p. 79

Date : 14 septembre 1673.
Age de la patiente : 23 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une descente d'utérus depuis six ans.
Solution/intervention : La remise en place de l'utérus, puis la prise de bouillon et un clysthère.

Observation n°96, p. 80

Date : 30 mai 1675.
Age de la patiente : 24 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Idem depuis 7 ans.
Solution/intervention : Idem.

Observation n°97, p. 81

Date : 4 octobre 1673.
Avancée de la grossesse : 4 mois/ à terme.
Age de la mère : 20 ans, premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une inflammation.
Solution/intervention : Elle se remet naturellement et accouche heureusement.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°98, p. 81

Date : 6 novembre 1673.
Age de la patiente : 44 ans.
Symptôme(s)/ problématique(s) : Un ulcère carcinomateux.
Solution/intervention : Rien à faire.
Avis de l'auteur : Il remarque que les femmes plus âgées sont plus victimes de maladies « pernicieuses » que les jeunes.

Observation n°99, p. 82

Date : 11 novembre 1673.
Avancée de la grossesse : 2 mois/ 4 mois/ a terme.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle a un tempérament sanguin, elle souffre de vomissements depuis 15 jours, puis de vapeurs.
Solution/intervention : Une saignée au bras au quatrième mois (il lui avait conseillé au deuxième mois).
Enfant(s) : Vivant.
Avis de l'auteur : Explique pourquoi il faut saigner les femmes au deuxième mois.

Observation n°100, p. 83

Date : 12 novembre 1673.
Avancée de la grossesse : 5 mois.

Age de la mère : 30 ans, quatrième enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle avait été traitée d'une maladie vénérienne au deuxième mois de grossesse, par un chirurgien sur les conseils de Mauriceau.
Enfant(s) : ?

Observation n°101, p. 84

Date : 19 décembre 1973.
Avancée de la grossesse : 8 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant se présente mal.
Solution/intervention : Extraire l'enfant par les pieds.
Enfant(s) : Une fille vivante.
Avis de l'auteur : Il raconte comment l'enfant a été conçu, d'après la confidence de sa patiente.

Observation n°102, p. 84.

Date : 23 décembre 1673.
Avancée de la grossesse : 8 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Mauvaise position du second enfant.
Solution/intervention : Extraction par les pieds après avoir rompu la poche des eaux du 2nd enfant.
Enfant(s) : Des jumelles vivantes.

Observation n°103, p. 85

Date : 28 janvier 1674.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant se présente les pieds devant, le cordon est sorti.
Solution/intervention : Extraction après avoir repoussé le cordon.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°104, p. 86

Date : 8 février 1674.
Avancée de la grossesse : 3 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche, des pertes de sang dues à la rétention du placenta.
Personne(s) présente(s) : Deux de ses confrères demandent l'aide de Mauriceau, mais ne partagent pas son avis. La patiente écoute les deux confrères, car ils utilisent le mot violence et elle prend peur de ce que pourrait faire Mauriceau. Elle change d'avis le lendemain, mais trop tard. Elle a l'air d'avoir survécu.
Enfant(s) : Mort-né.

Observation n°105, p. 87

Date : 12 février 1674.
Age de la mère : 25 ans, 4e enfant.
Personne(s) présente(s) : Extraction de l'enfant par les pieds.
Enfant(s) : Vivant.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Lors de précédents accouchements des chirurgiens n'ont pas pu sauver les enfants.

Avis de l'auteur : Elle a eu ensuite cinq ou six enfants que Mauriceau a mis au monde vivants.

Observation n°106, p. 88

Date : 13 février 1674.
Avancée de la grossesse : 7 mois.
Symptôme(s)/problématique(s): Le placenta se présente avant l'enfant.
Solution/intervention : Extraction du placenta et de l'enfant.
Enfant(s) : Mort-né.

Observation n°107, p. 88

Date : 4 mars 1674.
Age de la mère : 30 ans, premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant est coincé depuis deux ou trois jours.
Solution/intervention : Extraction grâce au Tire-tête.
Enfant(s) : Mort-né.
Avis de l'auteur : Il parle d'un instrument qu'il a inventé, le tire-tête et il fait référence à son *Traité des Accouchements*.

Observation n°108, p. 89

Date : 4 mars 1674.
Avancée de la grossesse : 2 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.
Avis de l'auteur : Observation de l'auteur sur le fœtus.

Observation n°109, p. 90

Date : 10 mai 1674.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une descente d'organe. Un chirurgien par ignorance a voulu lui retirer l'utérus : inflammation, infection. Elle décède quelques jours après.
Avis de l'auteur : Il souligne l'ignorance du chirurgien.

Observation n°110, p. 90

Date : 18 mai 1674.
Avancée de la grossesse : 8 mois et 20 jours.
Age de la mère : 25 ans, 2nd enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle présente un tempérament « pituiteux ».
Solution/intervention : Mauriceau décourage la patiente de tenter les remèdes d'un autre médecin qui n'a même pas soupçonné sa grossesse.
Enfant(s) : Une fille vivante?

Observation n°111, p. 91

Date : 24 mai 1674.
Age de la patiente : 30 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un ulcère carcinomateux. La patiente croit avoir une maladie vénérienne transmise par son mari. Elle pense pouvoir guérir grâce aux remèdes habituels.

Solution/intervention : Pour lui c'est incurable. Elle fait intervenir le chirurgien qu'elle avait vu précédemment.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un chirurgien pense qu'il s'agit d'une maladie vénérienne.
Avis de l'auteur : Il avait prédit sa mort.

Observation n°112, p. 92

Date : 4 juin 1674.
Age de la mère : 32 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un skyrrhe depuis un an, elle accuse le chirurgien qui l'a accouchée de son dernier enfant.
Solution/intervention : Rien à faire.
Avis de l'auteur : C'est une maladie incurable.

Observation n°113, p. 92 et 93

Date : 12 juin 1674.
Avancée de la grossesse : Du 2nd mois au 5e mois/ à terme.
Symptôme(s)/problématique(s) : La perte des eaux plusieurs fois venant d'une hydropysie de l'utérus.
Solution/intervention : Il n'y a rien à faire, cela cesse au cinquième mois car d'après Mauriceau l'enfant grossit et il consomme donc plus d'humeurs.
Enfant(s) : Un garcon vivant.
Avis de l'auteur : Il voit l'enfant jusqu'à ses douze ans.

Observation n°114, p. 93 et 94

Date : 4 août 1674.
Age de la patiente: 50 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre de pertes de sang, d'un ulcère, etc…
Solution/intervention : C'est incurable.
Avis de l'auteur : Cela arrive souvent aux femmes de cet âge, c'est une maladie funeste. Dans ces cas là, la saignée est la solution.

Observation n°115, p. 95

Date : 11 août 1674.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une descente d'utérus, elle porte un pessaire depuis quinze ans.
Avis de l'auteur : Il explique le fonctionnement d'un pessaire, etc…

Observation n°116, p. 95 et 96

Date : 26 août 1674.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle croit être enceinte de trois mois. Des pertes d'eau et de sang, un faux germe.
Avis de l'auteur : Théorie sur l'origine des faux germes.

Observation n°117, p. 96

Date : 25 septembre 1674.
Symptôme(s)/problématique(s) : La mauvaise posture de l'enfant.
Solution/intervention : Extraire l'enfant par les pieds.
Personne(s) présente(s) : Un autre chirurgien n'avait pu aider la mère depuis un jour qu'il était là.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°118, p. 97

Date : 26 septembre 1674.
Avancée de la grossesse : 8 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une mauvaise posture. La mère a des accès de fièvre.
Solution/intervention : Extraire par les pieds.
Enfant(s) : Vivant.
Avis de l'auteur : Il explique que cela est surement dû à une chute que la mère a faite trois semaines auparavant.

Observation n°119, p. 98

Date : 27 septembre 1674.
Avancée de la grossesse : 5e mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche, de la fièvre pendant une journée.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : La sage-femme.
Avis de l'auteur : La sage-femme ne l'a peut être pas bien délivrée, d'où l'accès de fièvre, etc…

Observation n°120, p. 98 et 99

Date : 30 Novembre 1674.
Age de la mère : Troisième enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le travail dure vingt-quatre heures.
Enfant(s) : Garçon vivant, particulièrement gros.
Avis de l'auteur : On pense que cette femme était enceinte de dix mois.

Observation n°121, p. 99

Date : 17 décembre 1674.
Symptôme(s)/problématique(s) : La mauvaise posture de la tête et du cordon qui est sorti.
Solution/intervention : Extraire l'enfant par les pieds.
Enfant(s) : Vivant?
Personne(s) intervenue(s) précédemment : La sage-femme.

Observation n°122, p. 100

Date : 21 décembre 1674.
Avancée de la grossesse : 6 ou 7 mois/ à terme.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un accès de fièvre.
Solution/intervention : On l'a déjà saignée six ou sept fois, et purgée trois ou quatre fois.
Enfant(s) : Une fille vivante.

Avis de l'auteur : Elle croit être enceinte de 10 mois.

Observation n°123, p. 100 et 101

Date : 28 décembre 1674.
Avancée de la grossesse : Deux mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre d'une gonorrhée, transmise par son mari.
Enfant(s) : Vivant.
Avis de l'auteur : Théorie comme quoi l'enfant a été conçu avant l'infection sinon il aurait été infecté, la maladie est ici un venin.

Observation n°124, p. 101

Date : 6 janvier 1675.
Avancée de la grossesse : 8 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des vomissements depuis six ou sept jours.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°125, p. 101 et 102

Date : 10 janvier 1675.
Avancée de la grossesse : 6 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.
Enfant(s) : Mort-né.
Avis de l'auteur : En raison de sa taille, le corps peut être appelé mole. Cette femme avait fait beaucoup d'autres fausses couches avant. L'auteur explique la différence avec le faux germe.

Observation n°126, p. 102

Date : 16 janvier1675.
Symptôme(s)/problématique(s) : La mauvaise posture de l'enfant.
Solution/intervention : Extraire l'enfant par les pieds.
Enfant(s) : Mort.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : La sage-femme.

Observation n°127, p. 102

Date : 26 janvier 1675.
Symptôme(s)/problématique(s) : La mauvaise posture de l'enfant, bras sorti.
Solution/intervention : Extraire l'enfant par les pieds.
Enfant(s) : Vivant.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme.
Avis de l'auteur : Accouchement laborieux qui explique que les sage-femmes ne savent pas faire face. Cela nécessite la dextérité d'un expert dans cet art.

Observation n°128, p. 103

Date : 30 janvier 1675.
Avancée de la grossesse : 3 mois/8 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : De la fièvre pendant six semaines à trois mois de grossesse.

Des vomissements, les jambes gonflées en fin de grossesse.
Enfant(s) : Des jumeaux vivants.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un médecin lui donne des remèdes qui d'après Mauriceau l'ont presque tués.
Avis de l'auteur : L'auteur explique quels sont les points communs des femmes menant des grossesses géméllaires.

Observation n°129, p. 104

Date : 12 février 1675.
Avancée de la grossesse : 7e jour après l'accouchement.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le placenta est mal extrait cause sa mort.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme célèbre qui prétend qu'il s'agit d'un faux ferme.
Avis de l'auteur : On ouvre son corps pour arriver à cette conclusion.

Observation n° 130, p. 105

Date : 18 février 1675.
Avancée de la grossesse : A terme?
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang dues au détachement du placenta et de l'utérus.
Solution/intervention : L'accoucher, mais elle ne survit que trois jours de plus.
Enfant(s) : Mort-né.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Deux, trois chirurgiens l'ont vue deux jours, mais ils n'ont rien voulu entreprendre de peur qu'elle ne meure entre leurs mains.
Avis de l'auteur : Il précise qu'elle est dans un état déplorable quand il intervient.

Observation n°131, p. 105 et 106

Date : 25 février 1675.
Avancée de la grossesse : Six mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un coup au ventre provoque un perte de sang.
Solution/intervention : Mauriceau préconise l'accouchement, mais elle s'y refuse, et préfère mourir.
Personne(s) présente(s) : Le confesseur de cette femme.
Enfant(s) : Mort avec la mère six heures plus tard.
Avis de l'auteur : Il a tout fait pour la convaincre, avec l'aide de son confesseur.

Observation n°132, p. 106

Date : 5 mars 1675.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant est mal placé.
Solution/intervention : Extraire l'enfant comme il le fait de coutume.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°133, p.106 et 107

Date : 2 avril 1675.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un enfant vient au monde avec le cordon faisant un noeud.

Enfant(s) : Vivant, une fille.
Avis de l'auteur : Il parle de sept autres cas (cinq garçons/ deux filles) dus à la longueur du cordon.

Observation n°134, p. 107

Date : 7 avril 1675.
Avancée de la grossesse : 6 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre de toux, de fièvre, et risque une fausse couche.
Solution/intervention : On pratique trois saignées au bras, elle souhaite être saignée au pied. Or cela provoque l'accouchement, Mauriceau l'en décourage.
Enfant(s) : Vivant, né à terme.

Observation n°135, p. 108

Date : 9 avril 1675.
Age de la mère : 30 ans, premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant est coincé depuis quinze heures.
Solution/intervention : Il lui fait boire un remède de deux drachmes de séné, de liqueur, de jus d'orange aigre pour provoquer de nouvelles contractions. Elle accouche six heures après.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°136, p. 108 et 109

Date : 14 avril 1675.
Avancée de la grossesse : Sept mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang pendant quatre mois, puis une fausse couche.
Avis de l'auteur : L'enfant est de la taille d'un foetus de la taille de trois mois.

Observation n°137, p. 109

Date : 20 avril 1675.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang depuis deux jours.
Solution/intervention : Extraire l'enfant, la mère survit.
Personne(s) présente(s) : Un chirurgien reste observer Mauriceau.
Enfant(s) : Mort-né.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Elle a déjà reçu les sacrements. Deux chirurgiens célèbres n'ont pas voulu l'accoucher de peur de causer sa mort et d'entacher leur réputation.

Observation n°138, p. 110

Date : 26 mai 1675.
Avancée de la grossesse : Trois mois.
Age de la mère : Premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : La mère est atteinte de la maladie vénérienne, il craint qu'elle ne contamine l'enfant, il souhaite agir.
Solution/intervention : Elle est traitée par l'un des confrères de Mauriceau, selon l'exemple LXXI.
Personne(s) présente(s) : Deux chirurgiens de ses confrères.

Enfant(s) : A terme, vivant, une fille.

Observation n°139, p. 110 et 111

Date : 17 juin 1675.
Symptôme(s)/problématique(s) : De grandes douleurs depuis trois jours, la sage-femme fait tout pour accéler le travail.
Solution/intervention : Pour Mauriceau, la sage-femme s'est trompée, cette femme n'est pas prête à accoucher, les remèdes (lavements/saignées) de la sage-femme n'ont qu'accentués la fatigue de la femme.
Enfant(s) : Vivant?
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme.

Observation n°140, p. 111

Date : 26 juin 1675.
Age de la patiente : 46 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un ulcère carcinomateux.
Solution/intervention : Pour Mauriceau c'est incurable, mais l'un de ses confrères la traite comme pour une maladie vénérienne par vomitif. Elle meurt trois mois après.
Personne(s) présente(s) : Un de ses confrères.
Avis de l'auteur : Il parle de cancer, c'est incurable.

Observation n°141, p. 112

Date : 14 juillet 1675.
Avancée de la grossesse : Quelques semaines.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une chute quinze jours avant provoque une fausse couche.
Avis de l'auteur : Description du foetus.

Observation n°142, p. 112 et 113

Date : 17 juillet 1675.
Avancée de la grossesse : 7 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle a fait une chute cinq semaines avant, qui a été fatale à l'enfant.
Solution/intervention : L'accouchement.
Enfant(s) : Mort-né.
Avis de l'auteur : Il compare ces enfants à des fruits dans de la saumure.

Observation n°143, p. 113

Date : 1 août 1675.
Avancée de la grossesse : 3 ou 4 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une grossesse géméllaire. Elle souffre de pertes de sang, fièvre, puis fait une fausse couche.
Solution/intervention : L'accouchement.
Enfant(s) : Non viables.
Avis de l'auteur : Des jumeaux partageant le même placenta.

Observation n°144, p. 114

Date : 12 octobre 1675.
Symptôme(s)/problématique(s) : Mauvaise position de l'enfant.
Solution/intervention : Repousser la main et le cordon, avant de reprendre l'accouchement.
Enfant(s) : Il décède une demi-heure après, sa mort serait dûe au fait d'être resté si longtemps coincé avec le cordon.

Observation n°145, p. 114 et 115

Date : 17 octobre 1675.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant se présente dans une mauvaise posture.
Solution/intervention : Retourner l'enfant et l'extraire.
Enfant(s) : Vivant.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : La sage-femme.

Observation n°146, p. 115

Date : 6 novembre 1675.
Avancée de la grossesse : 8 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : La naissance de triplés.
Solution/intervention : Un accouchement naturel. Mauriceau préconise de rompre les poches des eaux des enfants au fur et à mesure.
Enfant(s) : Une fille et deux garcons, deux meurent peu de jours après, le troisième quinze jours ensuite.
Avis de l'auteur : Il signale que le mari est paralitique et il s'étonne de la conception de ces trois enfants.

Observation n°147, p. 116

Date : 29 novemvre 1675.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un chirurgien blesse à plusieurs reprises sa patiente en lui lacérant l'utérus. Un deuxième chirurgien est appelé. Ils se rejettent la faute l'un l'autre, on appelle un troisième chirurgien, un confrère de Mauriceau pour réduire l'intestin de cette femme, qui est hors du corps à cause des mauvais traitements.
Personne(s) présente(s) : La soeur qui fera le récit à Mauriceau.
Enfant(s) : Vivant?
Avis de l'auteur : L'auteur précise que la mère avait sept enfants. Il souligne la cruauté et l'incompétence des deux premiers chirugiens. Bien qu'il dit raconter cette histoire pour montrer que cet homme qui se vante d'être un spécialiste en l'art des accouchements n'a pas la vraie connaissance.

Observation n°148, p. 117

Date : 3 décembre 1675.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle perd de l'eau.
Solution/intervention : Mauriceau préconise du repos. Puis un accouchement normal ensuite.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°149, p. 117

Date : 15 décembre 1675.
Symptôme(s)/problématique(s) : La mère est morte en couches.
Solution/intervention : Une césarienne pratiquée par Mauriceau.
Enfant(s) : Mort-né.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : La sage-femme.
Avis de l'auteur : S'il était intervenu auparavant il aurait pu sauver la vie de cette femme, en extirpant l'enfant.

Observation n°150, p. 119

Date : 24 décembre 1675.
Age de la patiente : 40 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un ulcère carcinomateux.
Solution/intervention : C'est incurable, elle meurt deux mois ensuite.

Observation n°151, p. 119 et 120

Date : 1 Janvier 1676.
Age de la patiente : 60 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang causées par un ulcère carcinomateux. Elle meurt quatre mois après.

Observation n°152, p. 120

Date : 24 janvier 1676.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une grossesse géméllaire : la mauvaise posture du premier enfant.
Solution/intervention : Extraire le premier, administrer un clysthère, il rompt la poche des eaux du deuxième.
Enfant(s) : Une fille et un garçon, vivants.
Avis de l'auteur : Il précise que les jumeaux partagent le même placenta.

Observation n°153, p. 120 et 121

Date : 29 janvier 1676.
Symptôme(s)/problématique(s) : La mauvaise posture de l'enfant.
Solution/intervention : Extraire l'enfant.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°154, p. 121

Date : 4 février 1676.
Avancée de la grossesse : 2e mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche six heures auparavant. Des pertes de sang continues, causées par la retention du placenta.
Solution/intervention : Extraire le placenta.

Observation n°155, p. 122

Date : 10 février 1676.
Avancée de la grossesse : Cinquième mois, première grossesse.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une grossesse géméllaire, puis de la fièvre, des douleurs.
Solution/intervention : Mauriceau lui conseille une saignée de deux palettes de sang, mais elle écoute un médecin qui lui fait une saignée de trois palettes, ce qui provoque une fausse couche.
Enfant(s) : Morts-nés.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme et un médecin.

Observation n°156, p. 122 et 123

Date : 19 février 1676.
Age de la mère : 32 ans, premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant reste coincé, convulsions, pertes de connaissance.
Solution/intervention : Une saignée, Mauriceau est obligé d'utiliser un crochet pour extraire l'enfant.
Enfant(s) : Mort.
Avis de l'auteur : La patiente se remettra et aura plusieurs autres enfants. Les convulsions se rencontrent souvent lors d'un premier accouchement, chez des femmes de plus de trente ans. Mauriceau attribute également cela à la naissance de garçons.

Observation n°157, p. 123 et 124

Date : 21 février 1676.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant est particulièrement gros, en mauvaise posture.
Solution/intervention : Extraire l'enfant.
Enfant(s) : Vivant pendant une demi-heure.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : La sage-femme.
Avis de l'auteur : Une sage-femme aurait besoin dans ce cas là de force et de dextérité.

Observation n°158, p. 124 et 125

Date : 27 février 1676.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des douleurs causées par la violence de la sage-femme.
Solution/intervention : Mauriceau préconise d'apposer des linges trempés dans une décoction émolliente et une saignée au pied.
Personne(s) présente(s) : Une sage-femme qui voulait par des frictions et un bandage faire cesser la douleur.
Enfant(s) : ?

Observation n°159, p. 125 et 126

Date : 5 mars 1676.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle accouche seule de deux enfants, dans les deux derniers mois, elle a souffert d'une inflammation des membres inférieurs.
Solution/intervention : Mauriceau extrait le placenta.
Enfant(s) : Vivants.

Observation n°160, p. 126

Date : 11 mai 1676.
Avancée de la grossesse : A terme?
Age de la mère : Première grossesse.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant se présente par le siège.
Solution/intervention : Retourner l'enfant et l'extraire.
Enfant(s) : Vivant?

Observation n°161, p. 126 et 127

Date : 4 avril 1676.
Avancée de la grossesse : A terme.
Age de la mère : 35 ans, une vieille fille.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle cache sa grossesse à tous les médecins qu'elle voit, sous couvert d'hydropisie. Le deuxième enfant reste coincé.
Solution/intervention : Extraire l'enfant.
Enfant(s) : Deux garçons : l'un meurt, l'autre vit.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : La sage-femme.

Observation n°162, p. 127 et 128

Date : 10 avril 1676.
Age de la mère : Première grossesse.
Symptôme(s)/problématique(s) : De la fièvre et une inflammation dûes au placenta extrait.
Solution/intervention : Rien, elle meurt au huitième jour.
Enfant(s) : Vivant?
Personne(s) intervenue(s) précédemment : La sage-femme et un chirurgien.
Avis de l'auteur : Pour lui, elle ne meurt pas à cause de la rétention du placenta, mais de l'infection ou de l'inflammation que cela provoque.

Observation n°163, p. 128

Date : 20 avril 1676.
Avancée de la grossesse : A terme?
Symptôme(s)/problématique(s) : La mauvaise position de l'enfant, petite taille de la mère.
Solution/intervention : Repositionner l'enfant, clysthère.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°164, p. 129

Date : 21 avril 1676.
Avancée de la grossesse : 4 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche, rétention du placenta.
Avis de l'auteur : Informations sur les circonstances de l'accident, c'est arrivé à l'Eglise.

Observation n°165, p. 129 et 130

Date : 29 avril 1676.
Avancée de la grossesse : 7 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une grossesse géméllaire.
Solution/intervention : Elle accouche seule.
Enfant(s) : Un mort, un vivant.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un chirurgien est intervenu précédemment.

Observation n°166, p. 130 et 131

Date : 6 mai 1676.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une grossesse géméllaire : le second enfant est en mauvaise posture.
Solution/intervention : Rompre les eaux du second et le tirer par les pieds.
Enfant(s) : Deux garçons.
Avis de l'auteur : Suivi ici de cette femme sur le long terme, il l'avait vu 23 jours avant.

Observation n°167, p. 131

Date : 9 mai 1676.
Age de la mère : 35 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang depuis cinq mois. Elle souffre d'un ulcère carcinomateux. Elle meurt quelques temps après.
Avis de l'auteur : Il donne tout l'historique de la patiente, il fournit donc des informations personnelles. A trente cinq ans, elle a eu huit enfants, le dernier deux ans auparavant. Elle l'a allaité pendant quinze mois. Il note que l'allaitement aurait dû la préserver de la maladie.

Observation n°168, p. 132

Date : 15 mai 1676.
Avancée de la grossesse : A terme.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang les premiers mois de sa grossesse.
Solution/intervention : Repos, deux saignées à quinze jours d'intervalle.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°169, p. 132 et 133

Date : 20 mai 1676.
Avancée de la grossesse : Deux mois.
Age de la mère : 20 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche après une chute douze jours avant. Puis elle souffre de fièvre, et elle attrape la petite vérole mais s'en remet.
Solution/intervention : Extraire le placenta.
Avis de l'auteur : Il pense que cette femme avait une disposition à la petite vérole, peut-être que cela a favorisé la fausse couche.

Observation n°170, p. 134

Date : 25 mai 1676.
Avancée de la grossesse : 7 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Après une dispute, elle perd les eaux, le placenta se détache, pertes de sang.
Solution/intervention : Il faut extraire l'enfant, mais elle s'y refuse. Elle fait appelle à un autre célèbre chirurgien qui lui dit qu'elle pourra accoucher seule.
Enfant(s) : Mort avec sa mère.

Observation n°171, p. 135 et 136

Date : 27 mai 1676.
Age de la patiente: 48 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une descente d'organe depuis vingt-cinq ans.
Solution/intervention : Deux saignées au bras, du repos et la mise en place d'un pessaire.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un autre chirurgien aurait proposé à cette femme une opération : une ablation de l'utérus qu'il aurait déjà faite à une femme, devant plusieurs médecins et chirurgiens.
Avis de l'auteur : Il précise que son mari lui a donné un coup de pied. La descente d'organe est une maladie commune aux femmes pauvres car les riches peuvent se reposer et faire les remèdes. Il rencontre un chirurgien à qui il fait la leçon.

Observation n°172, p. 136

Date : 9 juin 1676.
Age de la patiente : 4 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Hymen casiment clos.
Solution/intervention : Une incision est nécéssaire, Mauriceau conseille de la faire vers huit ou dix ans.

Observation n°173, p. 137

Date : 2 juillet 1676.
Age de la mère : 24 ans, premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant est bloqué depuis trois jours. Elle souffre de fièvre, de vomissements.
Solution/intervention : Extraire l'enfant grâce à son Tire-tête.
Enfant(s) : Mort.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Elle est abandonnée par deux autres chirurgiens.

Observation n°174, p. 138

Date : 25 juillet 1676/ 19 juin 1677.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant se présente le bras devant.
Solution/intervention : Il retourne l'enfant et le tire par les pieds.
Avis de l'auteur : Il raconte qu'il a opéré cette femme du retranchement des deux nymphes.

Observation n°175, p. 139

Date : 31 juillet 1676.
Avancée de la grossesse : 8 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang dues au décollement du placenta.
Solution/intervention : L'accoucher.
Enfant(s) : Mort

Observation n°176, p. 139 et 140

Date : 19 août 1676.
Avancée de la grossesse : 4 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.
Solution/intervention : L'extraction d'une partie du placenta, un clysthère, et des injections émollientes dans la matrice.

Observation n°177, p. 140

Date : 20 août 1676.
Age de la mère : 48 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : De grandes douleurs aux reins, à la vessie, à l'utérus, elle a essayé tous les remèdes, mais depuis six mois elle doit garder le lit.
Solution/intervention : Rien, elle meurt quelques temps après. En ouvrant son corps, on observe des pierres dans la vessie.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Des médecins et des chirurgiens.

Observation n°178, p. 141 et 142

Date : 24 août 1676.
Symptôme(s)/problématique(s) : Mauvaise position de l'enfant, le travail est rendu difficile à cause de l'absence de contractions.
Solution/intervention : L'accouche? Pour quel résultat? Il n'est pas très clair.
Enfant(s) : ?
Avis de l'auteur : Il précise qu'elle a eu une gonorrhée pendant sa grossesse.

Observation n°179, p. 143

Date : 28 août 1676.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.
Solution/intervention : Extrait le placenta.

Observation n°180, p. 143 et 144

Date : 15 septembre 1676.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.
Solution/intervention : Extraire le foetus.
Personne(s) présente(s) : Une garde d'accouchée.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un médecin lui aurait fait un lavement, d'où un malentendu.

Observation n°181, p. 144 et 145

Date : 26 septembre1676/ Une femme six semaine après ce premier cas.
Age de la mère : 20 ans, son premier enfant/?
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle accouche d'un enfant mort/ idem mort depuis au moins quinze jours.
Enfant(s) : Mort-né/idem.

Observation n°182, p. 145

Date : 20 octobre1676.
Age de la patiente : 60 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Mauriceau retire de l'utérus un morceau de liège qui causait des douleurs.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un chirurgien s'était servi de ce morceau de liège comme d'un pessaire.

Observation n°183, p. 146

Date : 28 octobre 1676/ deux mois et demi après.
Symptôme(s)/problématique(s) : Bras et cordon de l'enfant sortis.
Solution/intervention : Retourner l'enfant et l'extraire.
Enfant(s) : Vivant/vivant.

Observation n°184, p. 146

Date : 29 octobre 1676.
Symptôme(s)/problématique(s) : Pertes de sang, etc…
Solution/intervention : Il l'accouche et extrait l'enfant. Elle se porte bien pendant six jours puis décède. L'ouverture du corps prouve qu'elle est morte d'une maladie (pierres, etc…)
Enfant(s) : Vivant.
Avis de l'auteur : Mauriceau doit se défendre de certaines accusations.

Observation n°185, p. 147 et 148

Date : 15 novemvre 1676/ ?.
Age de la patiente : 9 ans/ 6 et 7 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une gonorrhée virulente (trois semaines). Elle dit avoir eu un rapport sexuel avec un garçon de douze ans. Mauriceau suspecte donc des abus. Des fillettes ont également cette maladie. Mauriceau leur fait avouer avoir été abusées par des domestiques.
Avis de l'auteur : Il fait ainsi le lien avec un cas de Fernel.

Observation n°186, p. 148 à 150

Date : 1 décembre 1676.
Avancée de la grossesse : Troisième mois et huitième mois/ à terme.
Age de la mère : 32 ans ou environ.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes d'eau et de sang, puis quatre jours après son accouchement, elle est prise d'une fièvre. Elle en décède.
Enfant(s) : Vivant, un garcon.

Avis de l'auteur : L'ouverture du corps devant médecins et chirurgiens révèle qu'elle serait morte (description très précise) d'une hydropisie de la poitrine. Il se justifie ainsi auprès de ses détracteurs, et compare l'art de la médecine à l'art de la guerre.

Observation n°187, p. 150

Date : 16 décembre 1676.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'abcès est causé par la violence de son accouchement trois semaines avant.
Solution/intervention : En faire l'ouverture.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : La sage-femme.

Observation n°188, p. 151

Date : 20 décembre 1676.
Avancée de la grossesse : 8 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une chute cause une perte de sang.
Solution/intervention : Mauriceau préconise l'accouchement. Il le fait et sauve la mère mais pas l'enfant.
Personne(s) présente(s) : Un des confrères de Mauriceau est contre car pour lui, elle est sur le point de mourir.
Enfant(s) : Mort.

Observation n°189, p. 151 et 152

Date : 29 janvier 1677.
Age de la patiente : 52 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des douleurs et une constipation causées par un ulcère carcinomateux.
Solution/intervention : C'est incurable.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Des charlatans.

Observation n°190, p. 152 et 153

Date : 7 février 1677.
Symptôme(s)/problématique(s) : La petite taille de la mère et certaines de ses caractéristiques morphologiques font que l'enfant se présente les pieds devant.
Solution/intervention : Tirer l'enfant par les pieds.
Enfant(s) : Vivant pendant une demi-heure.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un chirurgien l'aide pour ses accouchements précédents, mais rien n'avait pu sauver les enfants.

Observation n°191, p. 153

Date : 8 février 1677.
Age de la mère : 32 ans, premier enfant (deuxième grossesse).
Symptôme(s)/problématique(s) : Accouchement d'une femme, stérile pendant quinze ans, après une fausse couche de deux faux germes quelques mois avant.
Enfant(s) : ?

Avis de l'auteur : L'auteur parle d'exemples célèbres de reines stériles ayant ensuite un ou plusieurs enfants (Catherine de Médicis/Anne d'Autriche). Tirade sur la grandeur de Louis XIV.

Observation n°192, p. 154

Date : 15 février 1677.
Solution/intervention : Un accouchement. Rien à signaler.
Enfant(s) : Vivant, un garçon.
Avis de l'auteur : L'auteur explique que l'enfant est mort, étouffé par sa nourrice en dormant. L'auteur explique que la peine de la mère était d'autant plus grande, qu'elle a perdu deux enfants morts-nés. Le mari avait donc prié Mauriceau d'intervenir pour ce troisième accouchement. L'auteur explique avoir déjà vu cinq ou six cas identiques.

Observation n°193, p. 154 et 155

Date : 1 mars 1677.
Avancée de la grossesse : A terme.
Age de la mère : 35 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un flux de ventre pendant toute sa grossesse, elle perd beaucoup de poid. Mais elle accouche heureusement.
Enfant(s) : Vivant?

Observation n°194, p. 155 et 156

Date : 10 mars 1677/18 mars 1678.
Avancée de la grossesse : 8 mois.
Age de la mère : 32 ans, premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Deux heures avant d'accoucher elle est prise de convulsions. Elle accouche d'un enfant en mauvaise forme.
Solution/intervention : Par la suite, pour la grossesse suivante, il pratique trois saignées durant sa grossesse, et une fois pendant son accouchement.
Enfant(s) : Mort/un garçon en très bonne santé.

Observation n°195, p. 156 et 157

Date : 26 mars 1677.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une femme croit avoir des contractions, alors qu'elle n'est pas encore en travail.
Enfant(s) : Garçon.

Observation n°196, p. 157

Date : 29 mars 1677.
Avancée de la grossesse : Trois mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.

Observation n°197, p. 158

Date : 14 avril 1677.
Avancée de la grossesse : A terme.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang importantes.
Solution/intervention : Mauriceau choisit d'attendre huit jours jusqu'à ce que le col de l'utérus soit suffisamment dilaté. Puis il retourne et tire l'enfant par les pieds.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°198, p. 159

Date : 25 avril 1677.
Age de la mère : 25 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant reste coincé pendant trente heures.
Solution/intervention : Un remède de deux drachmes de sené, jus d'orange aigre, la mettre debout, puis un lavement, et du repos.
Enfant(s) : Vivant.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un chirurgien lui administre huit lavements, il pense tirer l'enfant avec un crochet, mais il abandonne la patiente.
Avis de l'auteur : Toujours faire attention, parfois l'enfant est encore vivant.

Observation n°199, p. 160

Date : 22 mai 1677.
Avancée de la grossesse : 9 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Accouchement d'un très gros enfant.
Enfant(s) : Vivant?
Avis de l'auteur : L'auteur fait trois observations à partir de ce cas. La première, les enfants naissant après le terme sont toujours plus gros. La deuxième, les contractions de la mère sont toujours plus lentes. Troisièmement, elles perdent plus de sang après l'accouchement, à cause du placenta qui est beaucoup plus important.

Observation n°200, p. 161

Date : 3 juin 1677.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le placenta est resté en place après l'accouchement, la sage-femme a rompu le cordon en essayant de l'extraire.
Solution/intervention : Extraire le placenta.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme.
Avis de l'auteur : Il donne des raisons à la rupture de ce cordon. La première étant la faiblesse du cordon. La deuxième,la sage-femme aurait du essayer d'extraire le placenta sitôt la naissance de l'enfant, avant que le col de l'utérus ne se referme.

Observation n°201, p. 161 et 162

Date : 15 juillet 1677.
Avancée de la grossesse : 6 ou 7 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche causant des pertes de sang depuis trois ou quatre mois.
Solution/intervention : Extraire ce faux germe.

Observation n°202, p. 162

Date : 19 juillet 1677.
Avancée de la grossesse : 6 mois.
Age de la mère : 25 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche causant des pertes de sang très importantes provoquées par la mère, qui souhaitait avorter.
Avis de l'auteur : Crime de faire cela, Dieu la punit.

Observation n°203, p. 162 et 163

Date : 22 juillet 1677.
Symptôme(s)/problématique(s) : Accouchement d'un enfant mort depuis quelques heures, se présentant le bras devant.
Solution/intervention : Retourner l'enfant et le tirer par les pieds.
Enfant(s) : Mort.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme meurtrit l'enfant en essayant de le tirer.

Observation n°204, p. 163

Date : 23 aout 1677.
Avancée de la grossesse : Trois mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche à cause d'une chute provoque des pertes de sang.
Avis de l'auteur : Il explique que la patiente était très triste de cette fausse couche, n'ayant pas d'enfant.

Observation n°205, p. 164

Date : 24 septembre 1677.
Symptôme(s)/problématique(s) : Il est impossible de faire passer la tête de l'enfant, puis la tête est quasiment séparée du reste du corps.
Solution/intervention : Extraction grâce à un crochet.
Enfant(s) : Mort.
Avis de l'auteur : Il ajoute que dans un cas similaire d'autres l'auraient fait avec violence, ce qui cause tant de décès, etc…

Observation n°206, p. 164 et 165

Date : 4 octobre 1677/trois semaines après.
Symptôme(s)/problématique(s) : Mauvaise posture de l'enfant.
Solution/intervention : Retourner l'enfant.
Enfant(s) : Vivant/ idem.

Observation n°207, p. 165 et 166

Date : 10 octobre 1677.
Avancée de la grossesse : Trois mois et demi/ 5 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang puis une fausse couche à cinq mois d'un

enfant que la mère aurait senti bouger.
Solution/intervention : Attendre parce qu'il ne peut pas la délivrer tout de suite.
Enfant(s) : Mort.

Observation n°208, p. 166

Date : 9 novembre 1677.
Avancée de la grossesse : 5 ou 6 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.
Solution/intervention : Extraire le placenta manuellement.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : La sage-femme voulait la délivrer par la prise de remèdes.

Observation n°209, p. 166 et 167

Date : 2 janvier 1678.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le bras et le cordon de l'enfant sont sortis.
Solution/intervention : Retourner l'enfant et le tirer.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°210, p. 167 et 168

Date : 13 janvier 1678.
Avancée de la grossesse : 7 mois ou environ/ idem.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le placenta est décollé, et se présente avant l'enfant.
Solution/intervention : Il choisit d'extraire l'enfant, le tire par les pieds.
Enfant(s) : Mort-né.

Observation n°211, p. 168 et 169

Date : 14 janvier 1678.
Age de la mère : 17 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang, suspicion de grossesse et donc de fausse couche.
Solution/intervention : ?
Avis de l'auteur : Il explique que bien qu'elle soit vierge, elle avoue avoir eu des relations avec un homme, deux fois depuis ses treize ans. Elle n'a eu ses règles qu'à seize ans.

Observation n°212, p. 169 et 170

Date : 22 janvier 1678.
Age de la mère : 44 ans.
Solution/intervention : Un accouchement normal.
Enfant(s) : Deux filles vivantes.
Avis de l'auteur : Elle a eu plusieurs enfants, elle décide donc de faire chambre à part, pensant à quarante-quatre ans ne plus pouvoir tomber enceinte. Elle reprend le devoir conjugal et tombe enceinte. Il trouve qu'elle a été bien punie pour sa stérilité volontaire.

Observation n°213, p. 170 et 171

Date : 23 janvier 1678.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des contractions lentes.
Solution/intervention : Un accouchement normal.
Enfant(s) : Un garcon, vivant.
Avis de l'auteur : Il explique que les médecins pensent que quand les contractions sont lentes, elles annoncent une fille. Lui pense le contraire car les garçons sont plus gros. Il explique également que les gens préfèrent avoir des garçons que des filles (autant les pères que les mères). Il mentionne le sentiment des mères. Il précise que d'autres femmes sont présentes pendant le travail.

Observation n°214, p. 171 et 172

Date : 4 février 1678.
Avancée de la grossesse : 3 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.
Solution/intervention : Mauriceau conseille l'abstinence pendant cinq ou six mois.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un chirurgien l'accouche lors de ses précédents accouchements, dont l'un avec beaucoup de violence. Depuis elle ne fait que des fausses couches.

Observation n°215, p. 172 et 173

Date : 10 février 1678.
Age de la mère : 31 ans, premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des contractions lentes, l'enfant reste coincé.
Solution/intervention : Il lui donne le remède habituel à base de séné, pour faire repartir les contractions.
Enfant(s) : Vivant.
Avis de l'auteur : Elle dit avoir bu de l'eau de Passy. Elle pense que cela a aidé à concevoir cet enfant, après 10 ans de stérilité. Mauriceau pense que cela favorise la conception, mais que celle-ci est surtout due à son changement d'humeur. Il conseille donc les eaux minérales, dont celles de Forges. Il l'accouche ensuite pour d'autres enfants.

Observation n°216, p. 173 et 174

Date : 26 février 1678.
Avancée de la grossesse : 6 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang depuis quinze jours.
Solution/intervention : Accouchement.
Enfant(s) : Vivant, il peut recevoir le baptême.
Avis de l'auteur : L'accouchement est provoqué par le chagrin d'avoir perdu une amie, une dame.

Observation n°217, p. 174

Date : 28 février 1678.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle tombe enceinte alors qu'elle porte un pessaire.
Enfant(s) : ?

Personne(s) intervenue(s) précédemment : La sage-femme lui procure un autre pessaire, mais moins bien que celui de Mauriceau (différence de cire).

Observation n°218, p. 175 et 176

Date : 2 mars 1678.
Symptôme(s)/problématique(s) : Il y a trois ans que son mari lui a transmis une gonorrhée virulente. Elle n'est pas donc pas sûre de sa grossesse. Il s'agit d'une grossesse géméllaire.
Enfant(s) : Deux garçons vivants, il les revoit jusqu'à l'âge de trois ans.

Observation n°219, p. 176 et 177

Date : 15 mars 1678.
Avancée de la grossesse : 8 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le cordon est enroulé, il entrave l'enfant.
Enfant(s) : Garçon, vivant.
Avis de l'auteur : Il explique qu'elle dit avoir toujours accouché à huit mois et demi.

Observation n°220, p. 177 et 178

Date : 16 mars 1678.
Avancée de la grossesse : 8 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Après avoir pris un purgatif, elle perd du sang et en meurt en six à sept heures de temps.
Personne(s) présente(s) : Des médecins et des chirurgiens.
Avis de l'auteur : Il donne des informations sur la patiente, une dame considérable. Mauriceau blâme ce chirurgien qui a l'habitude d'abandonner ses patientes. Alors que cette femme souhaitait accoucher.

Observation n°221, p. 178

Date : 16 mars 1678.
Avancée de la grossesse : 6 mois.
Age de la mère : 22 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : De la fièvre et une fluxion de poitrine.
Enfant(s) : Il ne vécut que trois heures.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Des médecins la voient quotidiennement.

Observation n°222, p. 178 et 179

Date : 23 mars 1678.
Age de la mère : 20 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Après l'accouchement, fièvre et hallucinations, fièvre de lait qui cesse au 4e jour après son accouchement.
Enfant(s) : Un garçon.
Avis de l'auteur : Met la maladie sur le compte de son tempérament bilieux, son tempérament fort prompt. Il précise que ses parents s'inquiètent de son état.

Observation n°223, p. 179 et 180

Date : 19 avril 1678.
Avancée de la grossesse : 3 mois ou environ.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche à cause d'une grande frayeur, son mari revient de l'armée, blessé.

Observation n°224, p. 180

Date : 20 avril 1678.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre d'une fièvre lente et d'une jaunisse pendant toute sa grossesse. L'enfant se présente mal.
Solution/intervention : Il le retourne et le tire par les pieds.
Enfant(s) : Vivant, il se porte assez bien.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un chirurgien a tenté de la traiter pour sa jaunisse alors qu'elle est enceinte de 4 mois.

Observation n°225, p. 181, 182, 183

Date : 20 mai 1678.
Avancée de la grossesse : 8 mois et plus.
Enfant(s) : Vivant.
Avis de l'auteur : Il explique pourquoi un enfant de huit mois peu vivre sans problème, et notamment s'il a une bonne nourrice. Il précise qu'un enfant de sept mois ne peut vivre. Il parle des femmes qui trompent leur entourage. Il mentionne des crédules, etc... Il explique que cette femme a eu son premier enfant neuf mois et demi avant, et que son mari n'était revenu que 6 semaines après son accouchement.

Observation n°226, p. 183

Date : 2 août 1678.
Avancée de la grossesse : 8 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang à cause d'une fâcherie. La mère décède.
Enfant(s) : Vivant, il peut recevoir le baptême.

Observation n°227, p. 184

Date : 4 août 1678.
Avancée de la grossesse : 8 mois.
Age de la mère : 35 ans, première grossesse.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une grossesse gémellaire, le premier enfant reste bloqué.
Solution/intervention : Tirer cet enfant avec un crochet.
Enfant(s) : Des jumelles, une morte, l'autre vivante.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme lui donne des remèdes : bouillon, vins âcres. Ils auraient fait mourir cette femme.

Observation n°228, p. 185

Date : 12 août 1678.
Avancée de la grossesse : 5 mois.

Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche à cause d'une chute.
Solution/intervention : Un lavement puis l'accouchement.
Avis de l'auteur : Cinquième fois que cette femme perd un enfant de cette façon. Mauriceau lui conseille le repos la prochaine fois, car selon lui les femmes enceintes sont plus promptes(s) aux chutes à cause du handicap physique que constitue la grossesse.

Observation n°229, p. 186

Date : 19 août 1678.
Symptôme(s)/problématique(s) : Bras et cordon sortis.
Enfant(s) : Garçon, vivant.
Avis de l'auteur : Cette femme a déjà eu six ou sept enfants, et tous sont nés en mauvaise posture.

Observation n°230, p. 186 et 187

Date : 5 septembre 1678.
Age de la mère : 35 ans, premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Après un accouchement sans complication, elle décède d'agitation, d'une faiblesse de poitrine, etc…
Solution/intervention : Elle perd beaucoup de sang à cause d'une fausse couche.
Personne(s) présente(s) : Son mari.
Enfant(s) : Une fille.
Avis de l'auteur : D'après lui, elle montre un tempérament sanguin. Il se dédouane de sa mort après le témoignage d'une dame d'esprit et de grand jugement. De nouveau une comparaison, médecine/guerre : comparaison aux pilotes de vaisseaux. L'ouverture du corps est demandé aux parents qui l'accordent, en présence de médecins.

Observation n°231, p. 189

Date : 14 septembre 1678.
Age de la patiente : 17 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Incision d'un hymen clos.

Observation n°232, p. 189 et 190

Date : 14 septembre 1678.
Age de la patiente : 34 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une femme stérile, elle n'a jamais eu pas ses règles. Elle meurt 4 ans après avoir été hydropique pendant un an et demi.

Observation n°233, p. 191

Date : 15 septembre 1678.
Avancée de la grossesse : Six semaines.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.

Observation n°234, p. 192

Date : 20 septembre 1678.

Avancée de la grossesse : A terme.
Age de la mère : Première grossesse.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un oeudème résorbé grâce à la lancette.
Enfant(s) : Deux garçons.

Observation n°235, p. 192 et 193

Date : 23 septembre 1678.
Avancée de la grossesse : 3 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche puis petite vérole.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un médecin, son beau-frère, lui fait jusqu'à dix saignées contre l'avis de Mauriceau.

Observation n°236, p. 193 et 194

Date : 13 octobre 1678.
Symptôme(s)/problématique(s) : Plusieurs semaines après une fausse couche, elle souffre d'une grande perte de sang, de douleurs aux reins, et d'une fièvre double tierce.
Solution/intervention : Porter une ceintude de centinode sur les reins. Prendre les eaux de Forges. Elle tombe enceinte et accouche d'une fille le 20 juin 1680.

Observation n°237, p. 194 et 195

Date : 12 novembre 1678.
Avancée de la grossesse : 6 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche due à une colère.
Avis de l'auteur : Mauriceau précise qu'elle avait déja fait une fausse couche le 13 du mois de janvier précedent, à sept mois de grossesse.

Observation n°238, p. 195

Date : 19 décembre 1678.
Avancée de la grossesse : 8 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un saignement important.
Enfant(s) : Mort.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Le chirurgien refuse d'intervenir pour préserver sa conscience ou sa réputation. Elle meurt.

Observation n°239, p. 196 et 197

Date : 7 janvier 1679.
Avancée de la grossesse : 4 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme qui ne fait pas ce qu'il faut.

Observation n°240, p. 197

Date : 14 janvier 1679.
Avancée de la grossesse : 8 mois.
Enfant(s) : Un garçon dont les articulations sont nouées jusqu'à l'âge de cinq ou six ans.

Avis de l'auteur : Le père a une soixantaine d'années, d'où les infirmités de son fils, d'après Mauriceau.

Observation n°241, p. 198

Date : 1 février 1679.
Avancée de la grossesse : 6 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Mort du foetus depuis quinze jours, la mère a déjà rencontré ce problème.
Solution/intervention : Mauriceau lui conseille l'abstinence pendant sa grossesse et du repos.

Observation n°242, p. 198 et 199

Date : 14 février 1679.
Avancée de la grossesse : 6 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle accouche prématurement, à cause d'un effort qu'elle a fait.
Avis de l'auteur : Cela dépend de la constitution des femmes. Il donne l'exemple de cette femme robuste qui pour échapper à un incendie s'échappe du troisième étage grâce à des draps.

Observation n°243, p. 199 et 200

Date : 19 mars 1679.
Age de la patiente: 42 ans environ/ idem.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elles souffrent toutes les deux d'un ulcère carcinomateux et elles accouchent seules. Elles finissent par mourir.

Observation n°244, p. 200 et 201

Date : 2 avril 1679.
Avancée de la grossesse : Trois mois.
Age de la mère : 35 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : La patiente présente un comportement attrabilaire, elle fait une fausse couche.
Solution/intervention : Des injections émolientes.

Observation n°245, p. 201

Date : 12 avril 1679.
Avancée de la grossesse : 6 mois.
Age de la mère : Première grossesse.
Symptôme(s)/problématique(s) : Foetus mort depuis un mois, après un accident de carosse.

Observation n°246, p. 201 et 202

Date : 27 avril 1679.
Avancée de la grossesse : 5 semaines.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.
Enfant(s) : Foetus de sexe féminin.
Avis de l'auteur : Il conserve ce foetus dans son cabinet, dans une petite fiole.

Observation n°247, p. 202

Date : 31 juillet 1679.
Avancée de la grossesse : 4e mois/ à terme.
Age de la mère : 35 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang.
Solution/intervention : Une saignée au bras et repos.
Enfant(s) : Naissance à terme, vivant.

Observation n°248, p. 203

Date : 7 août 1679.
Age de la mère : 32 ans, premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'accouchement est difficile, l'enfant est mort à cause d'une grande peur.
Solution/intervention : Tirer l'enfant avec l'aide de crochets.
Enfant(s) : Mort.
Avis de l'auteur : Il parle de la tristesse de la mère de savoir son enfant mort.

Observation n°249, p. 204 et 205

Date : 8 août 1679.
Age de la patiente : 28 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : La patiente vient de Lens pour une hydropisie, qui cesse lors d'accidents, de chutes. Elle a trois enfants, un seul est paraît-il toujours vivant et a un an.
Solution/intervention : A son retour chez elle, des intervenants lui appliquent des cautères aux jambes, pour évacuer les eaux. Elle décède quelques jours après.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Des médecins conseillent une ponction. Mauriceau préconise de boire les eaux de vichy ou de Bourbon.

Observation n°250, p. 205 et 206

Date : 22 août 1679.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le cordon est sorti.
Solution/intervention : Il repousse l'enfant et le tire par les pieds.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°251, p. 206 et 207

Date : 12 octobre 1679.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'utérus est endommagé lors d'un accouchement difficile.
Solution/intervention : Il intervient avec un de ses confrères, mais il n'y a rien à faire.
Enfant(s) : Mort.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme, un chirurgien.

Observation n°252, p. 207,208, et 209

Date : 13 octobre 1679.
Avancée de la grossesse : 7 mois et huit jours.

Age de la mère : Premier et dernier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une grossesse difficile, la mauvaise position de l'enfant.
Solution/intervention : Accoucher et rectifier la position de l'enfant.
Enfant(s) : Vivant pendant trois mois, mort d'une convulsion (Mauriceau met en cause la grandeur de la tête).
Avis de l'auteur : Il se justifie pour préserver sa réputation, il dit que cette femme est morte d'une fluction de poitrine, ouverture du corps.

Observation n°253, p. 210 et 211

Date : 31 octobre 1679.
Avancée de la grossesse : 9 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant est malformé.
Enfant(s) : L'enfant meurt un quart d'heure après. Il reçoit l'ondoiement car il ressemble plus à un humain qu'à un animal.
Avis de l'auteur : Pour lui, l'enfant est monstrueux car la mère a fait une chute en début de grossesse. Pour la mère, elle a trop regardé un renard peint sur un tableau de sa chambre. Il ne la croit pas car l'enfant ne ressemble pas à un renard.

Observation n°254, p. 211 et 212

Date : 20 janvier 1680.
Age de la mère : 20 ans, premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le travail dure depuis quatre ou cinq jours.
Solution/intervention : Une saignée, un lavement, la mère survit.
Enfant(s) : Vivant pendant quelques heures.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme.

Observation n°255, p. 212

Date : 27 février 1680.
Age de la patiente : 38 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : La patiente se croit enceinte. C'est en fait un ulcère carcinomateux.

Observation n°256, p. 213

Date : 28 mars 1680.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un nouveau-né qui perd du sang par le cordon, quoi que celui-ci soit bien noué.

Observation n°257, p. 213 et 214

Date : 31 mars 1680.
Age du patient : 15 jours.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un enfant avec une tumeur à la tête.
Solution/intervention : Un chirurgien demande l'avis de Mauriceau avant d'entrependre de percer la tumeur.

Observation n°258, p. 214 et 215

Date : 10 avril 1680.
Avancée de la grossesse : 4 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre d'apoplexie et de paralysie.
Solution/intervention : Deux médecins et le mari assurent qu'elle n'est pas enceinte. Mauriceau n'est pas d'accord. Les médecins donnent des émetiques et d'autres remèdes, comme si elle n'était pas enceinte.
Enfant(s) : A terme, vivant.

Observation n°259, p. 215

Date : 15 avril 1680.
Avancée de la grossesse : 4 mois environ.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.

Observation n°260, p. 216

Date : 19 avril 1680.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le cordon se présente avant l'enfant.
Solution/intervention : la naissance imminente donc rien à faire.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°261, p. 216

Date : 22 avril 1680.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des saignements.
Solution/intervention : Provoquer l'accouchement.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°262, p. 217 et 218

Date : 23 mai 1680.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le placenta est mal délivré par la sage-femme.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme.

Observation n°263, p. 218

Date : 29 juin 1680.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un enfant né il y a trois jours meurt de convulsions, après l'ingestion de la boulie.

Observation n°264, p. 218 et 219

Date : 7 août 1680.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une grossesse géméllaire, le deuxième enfant se présente mal.
Solution/intervention : Retourner le deuxième enfant.

Observation n°265, p. 219 et 220

Date : 20 août 1680.
Avancée de la grossesse : 8 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Il souffre d'une tumeur mais elle accouche heureusement, elle décède plusieurs mois après.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°266, p. 220

Date : 9 septembre 1680.
Avancée de la grossesse : 7 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Enfant mort-né.
Enfant(s) : Mort-né.
Avis de l'auteur : Mère a été malade, puis elle a souffert de la perte d'un premier et unique enfant, qu'elle aimait passionnément.

Observation n°267, p. 221

Date : 18 septembre 1680.
Symptôme(s)/problématique(s) : Mauvaise posture de l'enfant. La mère souffre de douleurs aux reins.
Solution/intervention : Une saignée et un lavement.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°268, p. 221 et 222

Date : 26 septembre1680.
Avancée de la grossesse : 7 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le foetus est mort depuis un mois.
Solution/intervention : Mauriceau conseille que l'accouchement se fasse naturellement.
Enfant(s) : Mort *in utero*.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un médecin conseille de provoquer l'accouchement.

Observation n°269, p. 222 et 223

Date : 27 septembre 1680.
Avancée de la grossesse : 5 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche due à de la fièvre, etc…
Enfant(s) : Vivant d'après Mauriceau.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un médecin donne contre l'avis de Mauriceau un remède émetique qui provoque sa fausse couche, puis sa mort.

Observation n°270, p. 223

Date : 11 octobre 1680.
Symptôme(s)/problématique(s) : Accouchement d'un enfant mort-né son décès derait dû à une grande peur.
Avis de l'auteur : Il trouve la patiente sanguine et fort replette.

Observation n°271, p. 223 et 224

Date : 12 octobre 1680.
Age de la patiente : 52 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle a un skirrhe.
Solution/intervention : Rien, elle meurt par la suite.
Avis de l'auteur : Ouverture du corps par un chirurgien. Mauriceau ne partage pas ses conclusions.

Observation n°272, p. 225

Date : 28 octobre 1680.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fièvre tierce.
Solution/intervention : Une saignée, et la prise de quinquina.
Enfant(s) : Garçon, vivant.

Observation n°273, p. 225 et 226

Date : 16 novembre 1680.
Symptôme(s)/problématique(s) : Sept semaines après son accouchement, elle attrape la petite vérole.
Solution/intervention : Mauriceau lui conseille la saignée, mais elle refuse de peur que cela fasse entrer la petite vérole.

Observation n°274, p. 226 et 227

Date : 30 novembre 1680.
Avancée de la grossesse : 7 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fièvre tierce et double tierce depuis un mois.
Enfant(s) : ?
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un médecin la saigne au bras sept fois, lui fait prendre du quinquina. Le medécin dit à Mauriceau que son métier est d'accoucher la patiente et que le sien de soigner de sa fièvre.

Observation n°275, p. 227 et 228

Date : 9 décembre 1680.
Age de la patiente : 38 ans, mariée depuis un an.
Symptôme(s)/problématique(s) : La femme de chambre de la reine demande à le voir à Saint-Germain-en-Laye. Elle se croit enceinte et sur le point d'accoucher.
Solution/intervention : Rien, la reine demande à Mauriceau des nouvelles de sa femme de chambre qu'elle aime beaucoup. Tout le monde est très étonné d'apprendre qu'elle n'est pas enceinte.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme qui avait fait le diagnostic.

Observation n°276, p. 228

Date : 18 janvier 1681.
Age de la patiente : 35 ans.

Symptôme(s)/problématique(s) : Un ulcère carcinomateux.
Avis de l'auteur : Il pense qu'elle a une gonorrhée car c'est une femme à la vie peu reglée.

Observation n°277, p. 229

Date : 24 janvier 1681.
Symptôme(s)/problématique(s) : L' enfant est mort, et reste coincé.
Enfant(s) : Mort sans être ondoyé.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : La sage-femme ne réussit pas à extraire l'enfant.

Observation n°278, p. 229 et 230

Date : 2 février 1681.
Avancée de la grossesse : 8 mois et demi.
Age de la mère : 34 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une grossesse géméllaire. Elle n'avait pas eu d'enfant depuis huit ans.
Enfant(s) : Deux garçons, vivants.

Observation n°279, p. 230

Date : 3 février 1681.
Avancée de la grossesse : 7 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang importantes.
Solution/intervention : Accouchement.
Enfant(s) : Deux garçons vivant, baptisés.

Observation n°280, p. 231

Date : 25 mars 1681.
Avancée de la grossesse : 8 mois?
Symptôme(s)/problématique(s) : Accouchement seule.
Avis de l'auteur : Elle a plusieurs enfants, mis au monde par Mauriceau.

Observation n°281, p. 231 et 232

Date : 16 avril 1681.
Age de la mère : 33 ans, premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant est mort coincé.
Solution/intervention : Extraire l'enfant au crochet.
Enfant(s) : Mort.
Avis de l'auteur : Il note l'insistance des membres de la famille pour la sauver.

Observation n°282, p. 232 et 233

Date : 19 avril 1681.
Avancée de la grossesse : 8 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : La naissance est accélerée par un voyage assez rude fait en carrosse. Mauvaise position de l'enfant.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°283, p. 233

Date : 31 mai 1681.
Avancée de la grossesse : 6 mois et demi.
Age de la mère : 35 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche, sans raison apparente.
Avis de l'auteur : Elle a déjà fait ce type de fausse couche.

Observation n°284, p. 233 et 234

Date : 20 juin 1681.
Avancée de la grossesse : 8 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : D'importantes pertes de sang, après une chute.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°285, p. 234

Date : 12 juillet 1681.
Avancée de la grossesse : 4 mois et demi.
Age de la mère : 20 ans, première grossesse.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.
Avis de l'auteur : Il raconte que par la suite, lors d'une seconde grossesse, elle appréhende une nouvelle fausse couche. Mauriceau lui conseille de se faire saigner et cela fonctionne.

Observation n°286, p. 234, 235 et 236

Date : 31 août 1681.
Avancée de la grossesse : Presque à terme.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une patiente traitée pour un skyrrhe est en fait aussi enceinte.
Solution/intervention : Identifier la grossesse et mettre en garde contre les remèdes du médecin.
Personne(s) présente(s) : Son mari.
Enfant(s) : Vivant au moment de la naissance. Elle fait appel à une sage-femme.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un medecin lui donne des remèdes pour soigner ce skirrhe, il la saigne au bras, au pied, puis lui conseille des bains et il préconise des purgatifs.
Avis de l'auteur : Une demoiselle mariée secrètement à un officier du même logis. Ils doivent garder le secret. Le mari vint le remercier du secours qu'il a apporté.

Observation n°287, p. 236 et 237

Date : 18 septembre 1681.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle est victime de fièvre, et de douleurs, etc..
Solution/intervention : Une saignée au bras et au pied, boire des décoctions, l'apposition de linges.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un chirurgien l'accouche et lui donne des lavements très âcres.

Observation n°288, p. 238

Date : 26 septembre 1681.

Age de la mère : 33 ans de son premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une première grossesse après neuf ans de stérilité.
Enfant(s) : Une fille.
Avis de l'auteur : Il précise qu'elle n'aura pas d'autres enfants.

Observation n°289, p. 238 et 239

Date : 30 septembre 1681.
Symptôme(s)/problématique(s) : Accouchement sans problème mais hémorragie ensuite pendant deux ou trois heures. Puis au troisième jour, elle souffre d'une fluxion érésipelateuse à la joue, à la gorge, et à l'oreille gauche, maux de tête et fièvre. Elle décède.
Enfant(s) : Vivant?

Observation n°290, p. 239

Date : 3 octobre 1681.
Avancée de la grossesse : 6 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Mort de l'enfant depuis un mois, après une chute.
Enfant(s) : Mort *in utero*.

Observation n°291, p. 240

Date : 30 octobre 1681.
Avancée de la grossesse : 8 mois.
Age de la mère : 35 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : De la fièvre, des convulsions, un érésipèle enflé et douloureux.
Solution/intervention : Une saignée.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°292, p. 241 et 242

Date : 7 novembre 1681.
Avancée de la grossesse : 6 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le foetus est mort après un voyage dans une voiture trop secouante. L'enfant est en mauvaise position.
Solution/intervention : Retourner l'enfant et le tirer par les pieds.
Enfant(s) : Mort *in utero*.
Personnes(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme.

Observation n°293, p. 242

Date : 13 novembre 1681.
Avancée de la grossesse : 2 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.
Avis de l'auteur : Des pertes de sang effrayent la patiente.

Observation n°294, p. 243 et 244

Date : 24 novembre 1681.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une femme est en train de mourir à cause d'un placenta mal

extrait.
Solution/intervention : Mauriceau refuse de la toucher car pour lui elle est condamnée.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un chirurgien lui donne des lavements âcres, lui fait des saignées, il a toujours dit à la famille qu'elle s'en sortirait.

Observation n°295, p. 244

Date : 8 décembre 1681.
Avancée de la grossesse : 2 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.

Observation n°296, p. 245

Date : 29 janvier 1682.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant est coincé en mauvaise position.
Solution/intervention : Extraire l'enfant.
Enfant(s) : Mort.

Observation n°297, p. 245 et 246

Date : 7 mars 1682.
Avancée de la grossesse : 2 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche, le placenta met un mois à se detacher.
Enfant(s) : Vivant, Mauriceau atteste l'avoir vu bouger les bras et les jambes! Il l'ondoye.

Observation n°298, p. 247

Date : 21 mars 1682.
Avancée de la grossesse : 10 mois d'après la mère.
Enfant(s) : Une fille très grosse.

Observation n°299, p. 247 et 248

Date : 28 mars 1682/6 semaines ensuite.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle est accouchée depuis deux mois, lorsqu'une tumeur apparaît.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Des médecins lui donnent des purgatifs, empirant son état.

Observation n°300, p. 249

Date : 10 avril 1682.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fille robuste, vomissant les premiers jours après sa naissance, elle se porte bien ensuite.

Observation n°301, p. 249 et 250

Date : 12 avril 1682.
Enfant(s) : Vivant, un garçon. Il meurt à cause de l'intervention d'un chirurgien.
Avis de l'auteur : Mauriceau explique comment le chirurgien aurait dû agir.

Observation n°302, p. 250 et 251

Date : 13 avril 1682.
Avancée de la grossesse : 7 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle est malade depuis douze jours : fièvre, fluxion de poitrine.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un médecin lui fait trop de saignées au bras, contre l'avis de Mauriceau. Elle décède.
Avis de l'auteur : Il se compare aux pilotes de vaisseaux.

Observation n°303, p. 251

Date : 21 mai 1682.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une descente d'organe.
Solution/intervention : Un pessaire et des lavements.

Observation n°304, p. 251

Date : 22 mai 1682.
Avancée de la grossesse : 3 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche, c'est une femme sanguine qui n'a pas voulu écouter le conseil de Mauriceau, de se faire saigner.
Solution/intervention : La délivrer.

Observation n°305, p. 252 et 253

Date : 5 juin 1682.
Avancée de la grossesse : A terme.
Symptôme(s)/problématique(s) : En voulant la délivrer du placenta, le cordon se casse.
Enfant(s) : Vivant?
Personne(s) intervenue(s) précédemment : On ignore sa grossesse, au début son médecin la saigne au bras et au pied, la purge, et lui fait prendre un bain.

Observation n°306, p. 254

Date : 8 juin 1682.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre de fièvre quinte et de pleurésie.
Solution/intervention : Finalement elle accouche heureusement.
Enfant(s) : Vivant ?

Observation n°307, p. 254 et 255

Date : 9 juin 1682.
Avancée de la grossesse : 8 mois.
Age de la mère : 20 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre de pertes de sang dues à une chute.
Solution/intervention : Il remet l'accouchement à la nature.
Enfant(s) : Mort *in utero*.
Avis de l'auteur : Il raconte que la mère était morte en couches après une chute.

Observation n°308, p. 255 et 256

Date : 26 juin 1682.
Avancée de la grossesse : 7 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Mauvaise posture de l'enfant. L'accouchement est prématuré à cause d'un voyage Paris-Versailles.
Solution/intervention : Il tire l'enfant par les pieds.
Enfant(s) : Vivant une journée.

Observation n°309, p. 256 et 257

Date : 13 juillet 1682.
Age de la mère : 42 ans, premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Il travaille dur longtemps, elle perd beaucoup de sang après.
Solution/intervention : Des saignées.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°310, p. 257

Date : 15 juillet 1682.
Symptôme(s)/problématique(s) : La mauvaise position de l'enfant.
Solution/intervention : Retourner l'enfant.
Enfant(s) : Vivant.
Avis de l'auteur : Il donne l'historique des naissances de cette femme, douze enfants, les quatre premiers sont morts à cause de la sage-femme. Mauriceau l'accouche des huit autres.

Observation n°311, p. 258

Date : 17 juillet 1682.
Symptôme(s)/problématique(s) : La mauvaise posture de l'enfant.
Solution/intervention : Retourner et extraire l'enfant.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°312, p. 258

Date : 18 juillet 1682.
Age de la mère : 20 ans, premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'accouchement est normal.
Enfant(s) : Gros garçon vivant.

Observation n°313, p. 259

Date : 23 juillet 1682.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une femme venue consulter Mauriceau pour se faire raccourcir les caroncules myrthyformes, endommagées par sa sage-femme pendant son accouchement, un mois auparavant.

Observation n°314, p. 259 et 260

Date : 22 août 1682.
Avancée de la grossesse : Deux mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.

Observation n°315, p. 260

Date : 23 août 1682.
Avancée de la grossesse : 8 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique (s): Une pleurésie depuis deux mois avec de la fièvre et une aliénation de l'esprit.
Solution/intervention : La mère meurt, un chirurgien pratique une césarienne.
Enfant(s) : Vivant pendant deux heures.

Observation n°316, p. 261

Date : 30 août 1682.
Age de la patiente : 38 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une femme consulte avec son mari pour sa stérilité. Devenue veuve, elle tombe enceinte à quarante ans et accouche (20 juillet 1684) d'un garcon.

Observation n°317, p. 261 et 262

Date : 31 août 1682.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des enfants morts monstrueux, siamois, vus par Mauriceau à la foire de Saint-Laurent.

Observation n°318, p. 263 et 264

Date : 20 septembre 1682.
Avancée de la grossesse : Cinq ou six semaines.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une femme a tout tenté pour se faire avorter avec l'aide d'une sage-femme.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme digne de la potence, selon Mauriceau.
Avis de l'auteur : Il condamne la sage-femme, la patiente se justifie et donne sa théorie quand au fait qu'il ne s'agit pas encore d'un enfant, Mauriceau dément et explique sa théorie.

Observation n°319, p. 264 et 265

Date : 4 octobre 1682.
Age de la mère : Moins de 15 ans, premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le travail est très long.

Observation n°320, p. 265

Date : 6 octobre 1682.
Avancée de la grossesse : 4 mois et demi.

Symptôme(s)/problématique(s) : Une femme que l'on croit hydropique, est en fait enceinte, et fait une fausse couche de jumeaux.

Observation n°321, p. 266

Date : 25 octobre 1682.
Symptôme(s)/problématique(s) : La mauvaise posture de l'enfant.
Solution/intervention : Retourner l'enfant et le tirer par les pieds.
Enfant(s) : Garçon, vivant.

Observation n°322, p. 267

Date : 2 novembre 1682.
Age de la patiente : 48 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'autopsie d'un corps, Mauriceau y assiste, elle montre un problème au niveau du foie.
Avis de l'auteur : Mauriceau lui avait conseillé de se faire saigner.

Observation n°323, p. 268

Date : 15 novembre 1682.
Age de la mère : Premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un confrère demande à Mauriceau son aide, pour un accouchement trop lent.
Solution/intervention : Les remèdes habituels.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°324, p. 268 et 269

Date : 4 décembre 1682.
Symptôme(s)/problématique(s) : La mauvaise posture de l'enfant.
Solution/intervention : Mauriceau extrait l'enfant par les pieds.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°325, p. 269 et 270

Date : 20 janvier 1683.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'accouchement de jumeaux.
Enfant(s) : Vivants.

Observation n°326, p. 270 et 271

Date : 22 janvier 1683.
Age de la patiente : 60 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un ulcère carcinomateux.

Observation n°327, p. 271

Date : 6 février 1683.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une femme explique que pour ses précédents accouchements

elle a eu recours à un chirurgien, qui se sert de beurre refroidi à la glace, ce qui a pour résultat de tuer les enfants.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°328, p. 271 et 272

Date : 7 mars 1683.
Avancée de la grossesse : 8 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle est victime de fièvre, de vomissements, la patiente souffre d'une faiblesse. Sa maladie provoque son accouchement. Elle décède quelques jours après.
Enfant(s) : Mort.

Observation n°329, p. 272 et 273

Date : 10 avril 1683.
Avancée de la grossesse : A terme.
Enfant(s) : Mort.
Avis de l'auteur : Cette femme avait déjà accouché quatre fois, à sept mois de grossesse. Mauriceau parle de la joie de cette femme et de son mari, de mener une grossesse à terme.

Observation n°330, p. 273 et 274

Date : 13 avril 1683.
Avancée de la grossesse : 9 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang. Elle meurt avec son enfant.
Personne(s) présente(s) : L'extrême-onction lui est donnée en présence de ses parents.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un médecin et un chirurgien confrère de Mauriceau, aveugle.

Observation n°331, p. 274 et 275

Date : 25 avril 1683.
Age de la mère : 35 ans, premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre de convulsions pendant le travail.
Solution/intervention : Une saignée pendant le travail et après l'accouchement.
Enfant(s) : Vivant.
Avis de l'auteur : Il a mis au monde un autre de ses enfants vingt mois après cela.

Observation n°332, p. 275

Date : 3 mai 1683.
Avancée de la grossesse : 5 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre d'un flux de ventre et un mauvais remède de la sage-femme la font avorter.
Solution/intervention : Mauriceau lui conseille des lavements de lait, ou une décoction de son.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Des médecins soupçonnent la grossesse et demandent l'opinion de Mauriceau. Une sage-femme, contre le sentiment de Mauriceau conteste le diagnostic et donne à la patiente un remède à base de quatre onces de miel.

Observation n°333, p. 276

Date : 15 mai 1683.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'accouchement est normal, mais elle souffre de saignements.
Enfant(s) : Vivant ?

Observation n°334, p. 276 et 277

Date : 28 mai 1683.
Age de la mère : 48 ans, premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant est mort, et reste coincé.
Solution/intervention : Il faut extraire l'enfant grâce au Tire-tête.
Enfant(s) : Mort.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un chirurgien et une sage-femme.

Observation n°335, p. 277 et 278

Date : 3 juin 1683.
Age de la patiente : 40 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un skirrhe phlegmonneux à l'utérus.
Solution/intervention : L'ingestion d'eaux de Forges, de petit lait, surtout pas de remèdes purgatifs.

Observation n°336, p. 278

Date : 9 juin 1683.
Avancée de la grossesse : 5 mois et demi.
Age de la mère : 20 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le placenta est mal retiré après une fausse couche.
Solution/intervention : Des injections émollientes.
Enfant(s) : Vivant une demi-heure.

Observation n°337, p. 279

Date : 4 juillet 1683.
Avancée de la grossesse : 8 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le foetus est mort depuis cinq mois.
Avis de l'auteur : Il explique qu'elle est triste parce que depuis son remariage, ses parents ne veulent plus la voir.

Observation n°338, p. 280 et 281

Date : 21 juillet 1683.
Avancée de la grossesse : 2 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.
Solution/intervention : Extraire le placenta.

Observation n°339, p. 281 et 282

Date : 10 août 1683.
Avancée de la grossesse : 11 mois?
Age de la mère : 42 ans, premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant est mort depuis onze jours. Le travail est laborieux.
Enfant(s) : Mort *in utero*.
Avis de l'auteur : Elle a une fille après cette grossesse.

Observation n°340, p. 282 et 283

Date : 18 août 1683.
Age de la mère : 31 ans, premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le travail est laborieux.
Solution/intervention : Deux saignées au bras, puis la prise de l'infusion habituelle.
Enfant(s) : Garçon vivant.
Avis de l'auteur : Il juge que l'accouchement sera laborieux au fait que son mari à une grosse tête, qu'elle est boiteuse…

Observation n°341, p. 283 et 284

Date : 27 août 1683.
Avancée de la grossesse : 6 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche après un effort.

Observation n°342, p. 284

Date : 1 septembre 1683.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une femme perd l'esprit à cause du décès de son enfant, mais elle accouche heureusement.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°343, p. 284 et 285

Date : 3 septembre 1683.
Avancée de la grossesse : 8 ou 9 mois.
Age de la mère : 18 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souhaite cacher son déshonneur, elle a tout fait pour avorter. On soupçonne la prise de remèdes. Elle convulse, est à l'agonie.
Solution/intervention : Il préconise une césarienne pour sauver l'enfant mais on lui explique qu'il vaut mieux les laisser mourir tous les deux, pour éviter le déshonneur.
Avis de l'auteur : Il précise que c'est une demoiselle.

Observation n°344, p. 285

Date : 27 septembre 1683.
Avancée de la grossesse : 7 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un flux de ventre qui précipite l'accouchement.
Enfant(s) : Vivant pendant 6 jours.

Observation n°345, p. 286 et 287

Date : 28 septembre 1683.
Avancée de la grossesse : 8 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le beau-père de la jeune femme, célèbre médecin, pense que l'enfant ne vivra pas longtemps car il est né à huit mois.
Enfant(s) : Garçon, vivant.

Observation n°346, p. 287 et 288

Date : 30 septembre 1683.
Symptôme(s)/problématique(s) : Mauvaise position de l'enfant.
Solution/intervention : Le retourner et le tirer.

Observation n°347, p. 288

Date : 14 octobre 1683.
Age de la mère : 23 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle est stérile pendant les premières années. Elle a plusieurs garçons, par la suite.

Observation n°348, p. 288 et 289

Date : 21 octobre 1683.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant est en mauvaise posture.
Solution/intervention : Il retourne l'enfant et le tire par les pieds.
Enfant(s) : Il est monstrueux.
Avis de l'auteur : C'est la femme d'un médecin.

Observation n°349, p. 289 et 290

Date : 25 novembre 1683.
Symptôme(s)/problématique(s) : Mauvaise posture de l'enfant.
Solution/intervention : Rien de spécial à signaler.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°350, p. 290 et 291

Date : 6 janvier 1684.
Symptôme(s)/problématique(s) : Après son accouchement : toux, douleurs.
Solution/intervention : Saignées au bras et au pied.

Observation n°351, p. 291 et 292

Date : 10 janvier 1684.
Avancée de la grossesse : A terme ?
Symptôme(s)/problématique(s) : Le placenta se détache mal.
Solution/intervention : L'extraire.
Enfant(s) : Vivant ?

Personne(s) intervenue(s) précédemment : La sage-femme l'avait déjà accouchée 9 ans auparavant, elle prétend l'avoir délivrée d'un faux germe après son accouchement.
Avis de l'auteur : Il explique que les sages-femmes et même les médecins, les chirurgiens, font parfois l'erreur de croire en un faux germe, alors qu'il s'agit de membranes issues du placenta.

Observation n°352, p. 292

Date : 8 février 1683.
Avancée de la grossesse : 8 mois.
Age de la patiente : 20 ans, une demoiselle.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre de vapeurs épileptiques depuis quatre ans.
Solution/intervention : Un confrère lui demande son avis. Elle est en fait enceinte.
Personne(s) présente(s) : Il préconise de la faire saigner.

Observation n°353, p. 293

Date : 10 février 1684.
Avancée de la grossesse : 7 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un flux de ventre provoque l'accouchement, elle souffre également de fièvre.
Solution/intervention : Mauriceau lui conseille de boire du lait, mais quelqu'un dissuade la patiente. Elle meurt une semaine plus tard.
Enfant(s) : Mort.

Observation n°354, p. 293 et 294

Date : 23 février 1684.
Symptôme(s)/problématique(s) : La mauvaise posture de l'enfant.
Solution/intervention : Retourner l'enfant et l'extraire.
Enfant(s) : Garçon vivant.

Observation n°355, p. 294.

Date : 11 mars 1684.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang depuis son accouchement, huit mois auparavant. La sage-femme lui avait sectionné l'utérus en délivrant le placenta.
Solution/intervention : Rien, incurable.

Observation n°356, p. 295

Date : 19 mars 1684.
Avancée de la grossesse : 8 mois/ à terme.
Age de la mère : Premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang au huitième mois mais elle accouche à terme.
Solution/intervention : Une saignée au bras.
Enfant(s) : Vivant?

Observation n°357, p. 295 et 296

Date : 22 mars 1684.
Age de la mère : Premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle est victime d'un flux dysentrique dix jours avant la naissance de l'enfant, il continue après l'accouchement.
Solution/intervention : Mauriceau préconise un clysthère et du lait de vache. Elle guérit.
Enfant(s) : Vivant?
Avis de l'auteur : Il fait le lien avec une autre observation.

Observation n°358, p. 296

Date : 29 mars 1684.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre d'une fièvre tierce et double tierce, cinq semaines avant d'accoucher.
Enfant(s) : Garçon, vivant.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un médecin essaye d'autres remèdes.

Observation n°359, p. 297 et 298

Date : 12 mai 1684.
Avancée de la grossesse : Deux ou trois mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : La patiente est victime d'une inflammation de l'utérus due à une fausse couche.
Solution/intervention : Une décoction émolliente et du lait.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un chirurgien tente de la délivrer avec violence. Plusieurs médecins la voient quotidiennement, la purgent et la saignent au pied.

Observation n°360, p. 298

Date : 14 juin 1684.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre d'une fluxion de poitrine qui cause une fausse couche
Solution/intervention : Rien, c'est une maladie mortelle.
Personne(s) présente(s) : Le mari.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme, des médecins.

Observation n°361, p. 299

Date : 11 juillet 1684.
Avancée de la grossesse : Plus de sept mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang et d'eau depuis longtemps.
Solution/intervention : L'accouchement.
Enfant(s) : Un garçon.

Observation n°362, p. 300

Date : 12 juillet 1684.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le placenta est resté en place après une fausse couche, puis de

la fièvre.
Solution/intervention : Il faut laisser faire la nature.
Personnes(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme.

Observation n°363, p. 301

Date : 9 août 1684.
Avancée de la grossesse : 7/8 mois.
Age de la mère : 40 ans, premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une légère chute, elle ne sent plus l'enfant bouger depuis dix jours.
Enfant(s) : Vivante, mais elle meurt deux heures après sa naissance. Il vient au monde avec des particularités médicales qui dépassent Mauriceau.

Observation n°364, p. 302

Date : 28 août 1684.
Avancée de la grossesse : 8 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Pertes de sang depuis cinq ou six heures.
Solution/intervention : C'est un chirurgien qui intervient mais l'enfant est mort et la mère meurt peu après.
Enfant(s) : Mort-né.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme.

Observation n°365, p. 302 et 303

Date : 8 septembre 1684.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang sont trop importantes après son accouchement. Elle souffre également de douleurs côté gauche.
Solution/intervention : Des saignées dix-sept fois en huit jours par ses médecins.
Avis de l'auteur : Elle doit sa guérison à sa constitution, pas aux saignées.

Observation n°366, p. 303 et 304

Date : 18 septembre 1684.
Age de la mère : 34 ans, premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle est enceinte après douze ans de stérilité, et elle est malade pendant trois ans. Mauriceau lui recommande de prendre des eaux de Vichy en Bourbonnois.
Enfant(s) : Garçon, vivant.

Observation n°367, p. 304 et 305

Date : 30 septembre 1684.
Avancée de la grossesse : 2 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche. La patiente était montée sur un âne pour se divertir.

Observation n°368, p. 306

Date : 14 octobre 1684.

Symptôme(s)/problématique(s) : Une mauvaise posture de l'enfant.
Solution/intervention : Rien, il faut laisser faire la nature.
Enfant(s) : Fille vivante.

Observation n°369, p. 306 et 307

Date : 15 octobre 1684.
Avancée de la grossesse : Elle se croit enceinte de huit mois.
Age de la patiente : 45 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Mauriceau la détrompe, elle n'est pas enceinte.

Observation n°370, p. 307 et 308

Date : 18 octobre 1684.
Avancée de la grossesse : 6 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle a de la fièvre, puis la petite vérole.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un apothicaire lui donne des drogues, comme de la poudre de vipère, qui favorisent l'action de la maladie et lui donnent la mort.

Observation n°371, p. 308

Date : 5 novembre 1684.
Symptôme(s)/problématique(s) : La mauvaise position de l'enfant et la sortie du cordon provoquent mort de l'enfant.
Solution/intervention : Il accouche cette femme et il préconise du lait de vache.
Enfant(s) : Mort.

Observation n°372, p. 309

Date : 23 novembre 1684.
Age de la patiente : 63 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre de pertes de sang, causées par un ulcère carinomateux.

Observation n°373, p. 309 et 310

Date : 1 décembre 1684.
Age de la mère : 21 ans, premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Suppression de ses règles après une grande colère. Et pourtant elle a des enfants, tous les ans par la suite.
Enfant(s) : Garçon, vivant.

Observation n°374, p. 310 et 311

Date : 10 décembre 1684.
Avancée de la grossesse : 8 mois et demi.
Age de la mère : 30 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre de vomissements quelques jours avant, puis elle accouche seule.
Enfant(s) : Une fille, vivante.

Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un médecin lui conseille la césarienne, refus.
Avis de l'auteur : Il qualifie la césarienne de cruelle et de funeste opération.

Observation n° 375, p. 311 et 312

Date : 25 décembre 1684.
Age de la mère : 15 ans, premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle est tombée enceinte très tôt, après avoir eu ses règles qu'une seule fois.
Enfant(s) : Fille, vivante.

Observation n° 376, p. 312 et 313

Date : 17 janvier 1685.
Age de la mère : 25 ans, premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des convulsions pendant le travail.
Solution/intervention : Il lui conseille une saignée au bras et la prise d'un clysthère. Mauriceau laisse la suite des opérations à la sage-femme.
Enfant(s) : Un garçon, vivant.

Observation n°377, p. 313 et 314

Date : 26 janvier 1685.
Avancée de la grossesse : 6 mois.
Age de la mère : 32 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.
Avis de l'auteur : Le 17 octobre elle accouche d'un enfant sain.

Observation n°378, p. 314

Date : 1 février 1685.
Avancée de la grossesse : 7ou 9 mois.
Age de la mère : Première grossesse.
Symptôme(s)/problématique(s) : Confusion au niveau du terme de la grossesse.
Enfant(s) : Garçon, vivant.

Observation n°379, p. 315

Date : 5 février 1685.
Avancée de la grossesse : 8 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre d'un flux de ventre. Il y a également une confusion au niveau du terme de la grossesse.
Solution/intervention : Rien de grave. Il recommande un clysthère, de boire un bouillon au lait, avec des jaunes d'oeuf.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°380, p. 316

Date : 11 février 1685.
Avancée de la grossesse : 2 mois.

Symptôme(s)/problématique(s) : Après avoir mis une ceinture imbibée de mercure, elle souffre de vomissements qui créent un transport de cerveau. Son chirurgien pratique quatre saignées et la purge, provoquant une fausse couche.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Son chirurgien.

Observation n°381, p. 316 et 317

Date : 25 février 1685.
Avancée de la grossesse : 3 mois environ.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche suite à un long voyage fait deux mois avant.

Observation n°382, p. 317 et 318

Date : 27 février 1685.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un accouchement normal.
Enfant(s) : Fille vivante.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Lors d'un précédent accouchement, le chirurgien avait employé beaucoup de beurre qu'il plaçait dans l'utérus.

Observation n°383, p. 318 et 319

Date : 7 mars 1685.
Age de la patiente : 20 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un soupçon de grossesse, des vomissements, de la fièvre, le ventre gonflé.
Solution/intervention : Elle décède, l'ouverture du corps révèle des ovaires infectées et d'une grosseur anormale.

Observation n°384, p. 319 et 320

Date : 8 mars 1685.
Avancée de la grossesse : 7 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Accouchement d'un enfant monstrueux.
Enfant(s) : Fille vivante pendant une heure.

Observation n°385, p. 320

Date : 1 avril 1685.
Avancée de la grossesse : 4 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.

Observation n°386, p. 321

Date : 19 avril 1685.
Avancée de la grossesse : 8 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant est très grand pour son âge. Mauriceau explique que c'est peut être dû à une frayeur.
Enfant(s) : Vivant.
Avis de l'auteur : Il fait l'historique de ses grossesses précédentes, dont trois grossesses

géméllaires.

Observation n°387, p. 321 et 322

Date : 30 avril 1685.
Age de la mère : 20 ans, premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : On fait demander Mauriceau car on craint que la sage-femme ne fasse pas ce qu'il faut. Quand il arrive, l'enfant est né.
Enfant(s) : Vivant.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme. Mauriceau explique que les sages-femmes des villes font accoucher debout. Violence de la sage-femme pour accélerer le travail.

Observation n°388, p. 322 et 323

Date : 13 mai 1685.
Avancée de la grossesse : 2 mois et demi/7 mois/ à terme.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang pendant sa grossesse.
Solution/intervention : Des saignées au bras, du repos, et pas de rapports sexuels.
Enfant(s) : Vivant, un garcon.

Observation n°389, p. 323

Date : 25 mai 1685.
Age de la mère : 30 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une grande fertilité, c'est son douzième enfant, dont sept fils de suite.
Enfant(s) : Garçon, vivant.
Avis de l'auteur : Il explique qu'elle croit que son septième fils pourra guérir les écrouelles comme Louis XIV.

Observation n°390, p. 324

Date : 1 juin 1685.
Symptôme(s)/problématique(s) : Mauvaise position de l'enfant.
Solution/intervention : Rétablir la position de l'enfant.
Enfant(s) : ?
Personne(s) intervenue(s) précédemment : La sage-femme ne suffit pas à récuperer la situation.

Observation n°391, p. 324 et 325

Date : 4 juin 1685.
Symptôme(s)/problématique(s) : Mauvaise posture de l'enfant.
Enfant(s) : Garçon, vivant.

Observation n°392, p. 325 et 326

Date : 5 juin 1685.
Age de la mère : 37 ans.
Enfant(s) : Garçon, vivant.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Des femmes viennent pendant son travail. La mère pense qu'il s'agira d'une fille car ses contractions sont lentes.

Observation n°393, p. 326

Date : 8 juin 1685.
Avancée de la grossesse : 5 mois.
Age de la mère : 16 ans, premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Enceinte et pourtant elle n'a jamais été réglée.

Observation n°394, p. 327

Date : 12 juin 1685.
Age de la mère : Premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant est coincé avec le cordon autour du cou.
Solution/intervention : Elle ne peut pas uriner pendant un temps, Mauriceau est obligé d'utiliser une sonde, c'est peut-être une gonorrhée.
Enfant(s) : Vivant, mais faible.

Observation n°395, p. 328

Date : 17 juin 1685.
Avancée de la grossesse : 3 mois.
Symptômes/problématiques : Une fausse couche suite à une forte fièvre.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme.

Observation n°396, p. 328 et 329

Date : 19 juin 1685.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le foetus est mort après une chute.
Enfant(s) : Mort-né.

Observation n°397, p. 329 et 330

Date : Mois de juin 1685.
Avancée de la grossesse : 4 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Avortement souhaité car c'est une preuve d'infidélité.
Avis de l'auteur : Mauriceau lui anonce sa grossesse peu avant et elle n'était pas ravie.

Observation n°398, p. 330

Date : 5 juillet 1685.
Symptôme(s)/problématique(s) : La patiente présente une grosseur anormale temporaire.
Enfant(s) : Fille vivante.
Avis de l'auteur : Il précise que son précédent accouchement était à la campagne.

Observation n°399, p. 331

Date : 9 juillet 1685.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.

Observation n°400, p. 331 et 332

Date : 23 juillet 1685.
Avancée de la grossesse : Un mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.

Observation n°401, p. 332 et 333

Date : 2 août 1685.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le placenta reste en place après l'accouchement.
Solution/intervention : La délivrer du placenta.

Observation n°402, p. 333

Date : 4 août 1685.
Avancée de la grossesse : 8 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : La mauvaise posture de l'enfant.
Enfant(s) : Fille, vivante.

Observation n°403, p. 334

Date : 5 août 1685.
Avancée de la grossesse : 3 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre de pertes de sang, elle fait finalement une fausse couche.
Avis de l'auteur : Mauriceau pense pouvoir prévenir cet accident par une saignée au bras.

Observation n° 404, p. 334 et 335

Date : 22 août 1685.
Age de la mère : 35 ans, premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un abcès à cause d'un accouchement.
Solution/intervention : Percer l'abcès grâce à la lancette.
Enfant(s) : Fille, vivante.

Observation n°405, p. 335 et 336

Date : 2 septembre 1685.
Avancée de la grossesse : 2 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souhaite avorter, en buvant le breuvage donné par une sage-femme.
Solution/intervention : Du lait de vache à boire et en lavement.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme dont la patiente ne donne pas le nom de peur que Mauriceau la fasse châtier.

Observation n°406, p. 336

Date : 16 septembre 1685.
Age de la mère : Premier enfant.

Symptôme(s)/problématique(s) : Le foetus est mort, il présente un problème au niveau du cordon.
Enfant(s) : Foetus mort.

Observation n°407, p. 337

Date : 22 septembre 1685.
Avancée de la grossesse : Six ou sept semaines.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche due à l'agitation d'un voyage.
Solution/intervention : Du petit lait en lavement, puis deux saignées.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme lui donne des potions diurétiques, des lavements.

Observation n°408, p. 337 et 338

Date : 22 septembre 1685.
Avancée de la grossesse : 6 mois/ à terme.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fièvre double tierce, elle a le visage enflé.
Solution/intervention : Du quinquina donné sur le conseil de Mauriceau, sous forme de poudre dans du pain à chanter, ainsi que du bouillon.
Enfant(s) : Fille, vivante.

Observation n°409, p. 338 et 339

Date : 29 septembre 1685.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'utilisation de vin astringent crée des douleurs.
Solution/intervention : L'eau de cerfeuil, une décoction émolliente (mauve, camomille, mélilot).
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un chirurgien l'accouche. Une garde s'occupe d'elle.

Observation n°410, p. 339 et 340

Date : 11 novembre 1685.
Avancée de la grossesse : A terme.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang à trois mois de grossesse.
Solution/intervention : Une saignée au bras, deux fois.
Enfant(s) : Garçon, vivant.

Observation n°411, p. 340 et 341

Date : 12 novembre 1685.
Avancée de la grossesse : 8 mois et demi, première grossesse.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang après une chute.
Solution/intervention : Accouchée par un chirurgien de confrère de Mauriceau. Elle meurt deux heures après.
Personne(s) présente(s) : Chirurgien.
Enfant(s) : Vivant, reçoit le baptême.

Observation n°412, p. 341 et 342

Date : 14 novembre 1685.
Avancée de la grossesse : 6 mois.
Age de la mère : 26 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.

Observation n°413, p. 342 et 343

Date : 15 novembre 1685.
Avancée de la grossesse : 7 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un flux dysentrique depuis trois semaines, et des douleurs.
Solution/intervention : Boire du lait de vache.
Enfant(s) : Vivant.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un apothicaire la voit par la suite et lui fait prendre d'autres remèdes qui provoquent l'accouchement.

Observation n°414, p. 343 et 344

Date : 29 novembre 1685.
Avancée de la grossesse : 4 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche depuis sept jours, elle souffre désormais de fièvre.
Solution/intervention : Il faut la délivrer du placenta, par des injections d'une solution d'orge, d'aigremoine, de mauve, de guimauve, d'huile d'amande douce.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un chirurgien et une sage-femme.

Observation n°415, p. 344

Date : 1 décembre 1685.
Symptôme(s)/problématique(s) : Mauvaise posture de l'enfant.
Solution/intervention : Rien.

Observation n°416, p. 344 et 345

Date : 12 décembre 1685.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.

Observation n°417, p. 345

Date : 18 décembre 1685.
Avancée de la grossesse : 3 mois.
Age de la mère : 35 ans, premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un flux de ventre.
Solution/intervention : L'ingestion de bouillon, de lait de vache.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°418, p. 345 et 346

Date : 19 décembre 1685.
Age de la patiente : 20 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Huit mois après son accouchement, elle ressent une grande tension au niveau de l'utérus.

Observation n°419, p. 346 et 347

Date : 23 décembre 1685.
Personne(s) présente(s) : La mère de l'accouchée explique à Mauriceau avoir eu treize enfants, dont onze garçons.
Enfant(s) : Une fille vivante.
Avis de l'auteur : L'auteur compare le nombre d'enfants de la mère à celui de sa fille.

Observation n°420, p. 347 et 348

Date : 24 décembre 1685.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle est victime de convulsions.
Solution/intervention : Extraire l'enfant par crochets. Elle meurt trois heures après.
Personne(s) présente(s) : Ses parents.
Enfant(s) : Mort *in utero*.

Observation n°421, p. 348

Date : 31 décembre 1685.
Avancée de la grossesse : 2 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche à cause d'un voyage en carrosse.

Observation n°422, p. 348 et 349

Date : 5 janvier 1686.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un garçon souffre d'un rhume dû à l'eau du baptême trop froide.
Avis de l'auteur : Danger du baptême en hiver.

Observation n°423, p. 349 et 350

Date : 8 janvier 1686.
Avancée de la grossesse : 8 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le placenta est détaché, et se présente en premier.
Solution/intervention : Extraire l'enfant.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°424, p. 350 et 351

Date : 17 janvier 1686.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre de toux, d'un flux de ventre pendant trois mois.
Solution/intervention : L'ingestion de bouillon de lait, tisane d'orge mondé, de jujube, ainsi que

la modération de la parole, puis deux saignées au bras.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°425, p. 351 et 352

Date : 8 février 1686.
Avancée de la grossesse : 6 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre d'un flux dysentrique.
Solution/intervention : Rien à faire, la maladie est incurable, elle meurt peu après.
Personnes(s) intervenue(s) précédemment : Le mari explique qu'un médecin lui a conseillé de faire accoucher sa femme.

Observation n°426, p. 352 et 353

Date : 9 mars 1686.
Age de la mère : 46 ans, dix neuvième enfant.
Enfant(s) : Garçon, vivant.

Observation n°427, p. 353

Date : 15 mars 1686.
Symptôme(s)/problématique(s) : Accouchée depuis 5 mois de son premier enfant.
Enfant(s) : Mort *in utero*.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme.
Avis de l'auteur : Il donne des conseils pour qu'avec son mari, ils puissent avoir des rapports sexuels.

Observation n°428, p. 354

Date : 24 mars 1686.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang causées par le détachement du placenta.
Solution/intervention : Extraire l'enfant.
Enfant(s) : Fille, vivante.

Observation n°429, p. 354, 355 et 356

Date : 10 avril 1686.
Avancée de la grossesse : 6 semaines/4 mois/à terme.
Age de la mère : Premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle a une constitution très fragile. Puis elle a au quatrième mois, une forte fièvre.
Solution/intervention : Ingestion de quinquina, de bouillion, et de potage.
Enfant(s) : Garçon, vivant.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : De fameux médecins la traitent, ils ne soupçonnent pas sa grossesse. Ils lui conseillent des eaux minérales.
Avis de l'auteur : Explique que la mère et sa famille pensaient qu'elle aurait une fille d'après les signes. Il cite le livre d'Hypocrate, le *Traité des maladies des femmes.*

Observation n°430, p. 356 et 357

Date : 10 avril 1686.
Symptôme(s)/problématique(s) : Ouverture du corps d'une femme qui est morte pendant son accouchement. Mauriceau assiste à la dissection.
Enfant(s) : Mort *in utero*.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Deux chirurgiens, puis des médecins sont appelés par les parents.

Observation n°431, p. 357 et 358

Date : 20 avril 1686.
Age de la mère : Une vingtaine d'années. C'est son second enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Lors de son premier accouchement un chirurgien imprudent a tué son enfant encore vivant, en le tirant par des crochets.
Enfant(s) : Garçon, vivant.

Observation n°432, p. 358

Date : 20 avril 1686.
Avancée de la grossesse : 6 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.

Observation n°433, p. 359 et 360

Date : 21 avril 1686.
Avancée de la grossesse : 3 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre de fièvre, puis elle fait une fausse couche.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : On lui fait huit saignées au bras.

Observation n°434, p. 360

Date : 24 avril 1686.
Avancée de la grossesse : 4 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre de douleurs.
Solution/intervention : Mauriceau conseille le repos.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un jeune médecin préconise la saignée au bras et au pied, il pense que son enfant est mort et lui fait prendre des remèdes pour provoquer un avortement.

Observation n°435, p. 361

Date : 25 avril 1686.
Avancée de la grossesse : 8 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Mauvaise posture.
Solution/intervention : Extraire les enfants.
Enfant(s) : Fille et garçon, vivants.

Observation n°436, p. 361 et 362

Date : 29 avril 1686.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant se présente par les pied, la mère souffre de vomissements, de pertes de sang.
Enfant(s) : Une fille, vivante?
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Le médecin l'a fait saigner au bras.

Observation n°437, p. 362 et 363

Date : 1 mai 1686.
Avancée de la grossesse : 8 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre de fièvre, d'une fluxion de poitrine, et elle crache du sang.
Solution/intervention : Mauriceau préconise la saignée puis l'accouche. Ainsi que l'ingestion de lait d'annesse.
Enfant(s) : Garçon, faible.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Sept saignées au bras et des purgatifs conseillés par des médecins.
Avis de l'auteur : Le mari regrette de ne pas avoir suivi le conseil de Mauriceau.

Observation n°438, p. 363 et 364

Date : 5 mai 1686.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre de pertes de sang, de convulsions.
Solution/intervention : Mauriceau l'accouche, mais elle meurt.
Enfant(s) : Mort.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un chirurgien de ses confrères tarde à agir.

Observation n°439, p. 364 et 365

Date : 10 mai 1686.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle crache du sang, pendant et après sa grossesse.
Solution/intervention : Il conseille lait de vache.
Enfant(s) : Garçon.

Observation n°440, p. 365

Date : 28 mai 1686.
Avancée de la grossesse : 3 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.
Solution/intervention : Des injections pendant une dizaine de jours.

Observation n°441, p. 366

Date : 5 juin 1686.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un flux de ventre pendant deux mois après l'accouchement.
Solution/intervention : Il lui conseille du lait de vache.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Son médecin lui fait prendre des purgatifs. Il tombe

malade donc il arrête de la suivre.

Observation n°442, p. 366 et 367

Date : 11 juin 1686.
Age de la patiente : 28 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle est stérile depuis 6 ans. Elle souffre également d'une gonorrhée.

Observation n°443, p. 367 et 368

Date : 20 juin 1686.
Avancée de la grossesse : 6 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche, elle présente des antécédents de fausses couches vers cinq ou six mois.
Solution/intervention : Pour tempérer son humeur Mauriceau lui fait prendre des bains, et boire du lait d'annesse.

Observation n°444, p. 368 et 369

Date : 15 juillet 1686/10 jours ensuite.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un flux de ventre non dysentrique pendant un mois et demi, avant l'accouchement/idem pendant deux mois.
Solution/intervention : La consummation de lait de vache quinze jours après son accouchement.
Enfant(s) : Garçon, vivant/ une fille vivante.

Observation n°445, p. 369 et 370

Date : 21 juillet 1686.
Solution/intervention : L'accouchement.
Enfant(s) : Foetus mort.

Observation n°446, p. 370

Date : 24 juillet 1686.
Avancée de la grossesse : 7 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang causées par le décollement du placenta après une marche à pied de plusieurs jours.
Solution/intervention : Extraire l'enfant.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°447, p. 371

Date : 6 août 1686.
Symptôme(s)/problématique(s) : La mauvaise posture de l'enfant qui cause des pertes de sang.
Enfant(s) : Garçon, vivant.

Observation n°448, p. 371 et 372

Date : 7 août 1686.
Avancée de la grossesse : 7 mois et demi.

Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant est né avec les intestins à l'extérieur du ventre, c'est un exomphale.
Enfant(s) : Vivant pendant quelques jours.

Observation n°449, p. 372

Date : 10 août 1686.
Age de la mère : Premier enfant, plus de 30 ans.
Enfant(s) : Mort *in utero*.

Observation n°450, p. 373

Date : 27 août 1686.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang, le travail est trop long.
Solution/intervention : Il rompt les eaux pour accélerer l'accouchement.
Enfant(s) : Fille, vivante.

Observation n°451, p. 373 et 374

Date : 3 septembre 1686.
Avancée de la grossesse : 6 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Les enfants sont morts suite à une grande peur, un incendie dans la maison voisine.
Enfant(s) : Jumelles mortes *in utero*.

Observation n°452, p. 374 et 375

Date : 27 septembre 1686.
Avancée de la grossesse : 8 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des saignements causés par un long voyage à cheval.
Solution/intervention : Extraire l'enfant, elle décède.
Enfant(s) : Vivant.
Avis de l'auteur : Des confrères de Mauriceau sont parents de cette femme.

Observation n°453, p. 375

Date : 10 octobre 1686.
Age de la mère : 6e enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre de vomissements vingt-quatre heures avant l'accouchement.
Enfant(s) : Fille, vivante.

Observation n°454, p. 376

Date : 13 octobre 1686.
Avancée de la grossesse : 7 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang depuis trois ou quatre mois.
Enfant(s) : Vivant à la naissance mais ne vit que deux ou trois heures.
Avis de l'auteur : Le 8 janvier 1686, cette femme avait eu un accouchement similaire.

Observation n°455, p. 376

Date : 2 novembre 1686.
Avancée de la grossesse : 7 mois et demi.
Age de la mère : 20 ans, première grossesse.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fluxion de poitrine, elle crache du sang suite à une grande frayeur.
Enfant(s) : Mort *in utero* depuis deux mois.
Avis de l'auteur : Il explique que cette femme a des antécédents de mort *in utero*, elle décède quelques heures après son dernier accouchement.

Observation n°456, p. 377 et 378

Date : 21 novembre 1686.
Avancée de la grossesse : A terme.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une gonorrhée transmise par son mari.
Enfant(s) : Fille, vivante.

Observation n°457, p. 378

Date : 15 décembre 1686.
Avancée de la grossesse : A terme.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang importantes.
Solution/intervention : Il conseille à la sage-femme de rompre les eaux.
Personne(s) présente(s) : Une sage-femme.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°458, p. 379

Date : 10 janvier 1687.
Personne(s) présente(s) : Un ami de la patiente explique à Mauriceau une théorie qu'il tiendrait d'un Prince défunt. Selon les phases de la Lune on peut prédire le sexe de l'enfant. Mauriceau n'y croit pas et refute ici ces arguments.

Observation n°459, p. 380 et 381

Date : 13 janvier 1687.
Symptôme(s)/problématique(s) : La mère est très faible pendant l'accouchement.
Enfant(s) : Fille et garçon.

Observation n°460, p. 381 et 382

Date : 14 janvier 1687.
Avancée de la grossesse : 5 mois.
Age de la mère : 25 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Sixième fausse couche de cette femme.
Solution/intervention : Une saignée au bras, Mauriceau préconise l'abstinence pour éviter les fausses couches.
Enfant(s) : Vivant?

Avis de l'auteur : Il explique l'historique de ses fausses couches : la dernière date du 11 février 1692.

Observation n°461, p. 382 et 383

Date : 20 janvier 1687.
Avancée de la grossesse : 6 ou 7 semaines.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.

Observation n°462, p. 383 et 384

Date : 23 janvier 1687.
Avancée de la grossesse : 6 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.

Observation n°463, p. 384

Date : 16 février 1687.
Avancée de la grossesse : A terme.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang pendant sa grossesse, l'accouchement est normal.
Solution/intervention : Une saignée.
Enfant(s) : Fille, vivante.

Observation n°464, p. 384 et 385

Date : 20 février 1687.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant est bloqué.
Solution/intervention : Il conseille à la sage-femme d'ondoyer l'enfant car il va mourir, de préparer un lavement pour accélérer le travail, de repousser le cordon de l'enfant.
Enfant(s) : Mort sans être ondoyer.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme.

Observation n°465, p. 385 et 386

Date : 23 février 1687.
Symptômes)/problématique(s) : Description d'une enfant monstrueuse à la foire de Saint-Germain.

Observation n°466, p. 386 et 387

Date : 28 février 1687.
Avancée de la grossesse : A terme.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang au second mois de sa grossesse.
Solution/intervention : Mauriceau lui conseille de garder le lit et préconise une abstinence sexuelle.
Enfant(s) : Fille, vivante.

Observation n°467, p. 387

Date : 1 mars 1687.
Avancée de la grossesse : A terme.
Symptôme(s)/problématique(s) : De fausses contractions quinze jours avant.

Observation n°468, p. 388

Date : 9 mars 1687.
Symptôme(s)/problématique(s) : La mauvaise posture de l'enfant.
Enfant(s) : Garçon, vivant?

Observation n°469, p. 388 et 389

Date : 10 mars 1687.
Avancée de la grossesse : 4 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche suite à une grande peur en carrosse.

Observation n°470, p. 389

Date : 21 mars 1687.
Avancée de la grossesse : 4 mois.
Age de la mère : 20 ans, première grossesse.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche peut être due à l'inquiétude suite à un vol comis par un domestique.

Observation n°471, p. 390

Date : 29 mars 1687.
Avancée de la grossesse : A terme.
Enfant(s) : Fille, vivante.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Son médecin lui a fait prendre de méchants remèdes, des saignées au pied, car il ignorait sa grossesse.

Observation n°472, p. 390 et 391

Date : 30 mars 1687.
Avancée de la grossesse : 4 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche, elle souffre de fièvre, et crache du sang.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme, son médecin.

Observation n°473, p. 391 et 392

Date : 30 mars 1687.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une inflammation de l'utérus due à la violence de l'accouchement.
Solution/intervention : Des saignées au bras (qu'elle ne fait pas par crainte, préfère au pied), linges émollients.
Personnes(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme que Mauriceau qualifie d'ignorante.

Observation n°474, p. 392 et 393

Date : 4 avril 1687.
Avancée de la grossesse : 4 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Rétention du placenta, elle est malade pendant cinq semaines.

Observation n°475, p. 393 et 394

Date : 9 avril 1687.
Avancée de la grossesse : A terme.
Symptôme(s)/problématique(s) : A 7 mois et demi, elle a eu un érésypele, avec de la fièvre.
Solution/intervention : Trois saignées.
Enfant(s) : Fille, vivante.

Observation n°476, p. 394 et 395

Date : 18 avril 1687.
Symptôme(s)/problématique(s) : De la fièvre après son accouchement.
Solution/intervention : On lui fait des saignées, mais elle en meurt.

Observation n°477, p. 395

Date : 22 avril 1687.
Avancée de la grossesse : 4 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche après un voyage à Versailles en carrosse.

Observation n°478, p. 396

Date : 29 avril 1687.
Avancée de la grossesse : 2 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Retention du placenta.
Solution/intervention : Un clysthère.

Observation n°479, p. 397

Date : 5 mai 1687.
Avancée de la grossesse : 8 ou 9 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang pendant le travail.

Observation n°480, p. 398

Date : 13 mai 1687.
Avancée de la grossesse : 8 mois.
Age de la mère : 18 ans, premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un violent faux pas provoque l'accouchement.
Enfant(s) : Fille, vivante.

Observation n°481, p. 399

Date : 16 mai 1687.
Avancée de la grossesse : A terme.
Age de la mère : 19 ans, première grossesse.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une naissance gémellaire, le second est en mauvaise position.
Enfant(s) : Deux garçons, vivants?

Observation n°482, p. 400 et 401

Date : 21 mai 1687.
Avancée de la grossesse : 8 mois?
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche, elle souffre de pertes de sang depuis quelques mois.
Solution/intervention : Un lavement.
Avis de l'auteur : Elle s'est trompée sur le terme de sa grossesse.

Observation n°483, p. 401

Date : 25 mai 1687.
Enfant(s) : Foetus mort, depuis deux mois.

Observation n°484, p. 401 et 402

Date : 26 mai 1687.
Avancée de la grossesse : 8 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang causées par le décollement du placenta.
Solution/intervention : Extraire l'enfant au plus vite. Cela ne suffit pas, elle fait une infection et décède quelques jours après.
Enfant(s) : ?

Observation n°485, p. 402 et 403

Date : 30 mai 1687.
Avancée de la grossesse : 2 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche, elle en avait déjà fait une six mois auparavant.
Avis de l'auteur : Il explique que son mari et elle désespèrent d'être parents, mais grâce aux conseils de Mauriceau elle finit par accoucher d'un enfant vivant.

Observation n°486, p. 403 et 404

Date : 7 juin 1687.
Symptôme(s)/problématique(s) : Il compare deux accouchements : l'un d'une enfant très faible, l'autre d'un gros garçon.

Observation n°487, p. 404

Date : 7 juin 1687.
Age de la mère : 32 ans, dernier enfant.

Symptôme(s)/problématique(s) : Un cancer au sein? Mauriceau parle d'une petite dureté apparue après un choc, qui s'est ulcérée. Elle finit par décéder six mois après.

Observation n°488, p. 404 et 405

Date : 14 juin 1687.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un flux dysentrique avant et après son accouchement. Elle finit par en mourir.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Des médecins la purgent avec du miel et du catholicon.

Observation n°489, p. 405 et 406

Date : 20 juin 1687.
Age de la mère : 35 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Il n'y a pas eu de pénétration sexuelle pour engendrer cet enfant.
Solution/intervention : Rompre l'hymen au moment de la présentation de la tête.
Personne(s) présente(s) : Une sage-femme reçoit les ordres de Mauriceau.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°490, p. 406

Date : 25 juin 1687.
Age de la mère : Premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant se présente par le siège.
Solution/intervention : Laisser faire la nature.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°491, p. 407

Date : 30 juin 1687.
Avancée de la grossesse : 2 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche après une chute.
Solution/intervention : La délivrer du faux germe.

Observation n°492, p. 407 et 408

Date : 15 juillet 1687.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant est en mauvaise posture, il y a un problème avec le cordon.
Personne(s) présente(s) : Des parentes de la patiente pensent que le problème vient du fait que la mère a perdu son mari en début de grossesse.
Enfant(s) : Vivant?

Observation n°493, p. 408

Date : 17 juillet 1687.
Symptôme(s)/problématique(s) : La mauvaise position de l'enfant est due, selon Mauriceau, à une peur de la mère (son carrosse a roulé sur un enfant).

Solution/intervention : Le tirer par les pieds.
Enfant(s) : Vivant?

Observation n°494, p. 408 et 409

Date : 19 juillet 1687.
Avancée de la grossesse : 5 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche, après un voyage de 150 lieues fait lors de son deuxième mois de grossesse.

Observation n°495, p. 409, 410, 411

Date : 21 juillet 1687.
Symptôme(s)/problématique(s) : Stérilité car hymen clos, rétention de sang, elle souffre également de douleurs.
Avis de l'auteur : Elle a eu un fils l'année suivante.

Observation n°496, p. 411

Date : 30 juillet 1687.
Avancée de la grossesse : A terme.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le cordon est mal positionné.
Solution/intervention : Il doit accélerer la naissance.
Enfant(s) : Une fille, vivante.

Observation n°497, p. 412

Date : 4 août 1687.
Avancée de la grossesse : 7 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre de fièvre, d'une fluxion de poitrine, elle crache du sang, et meurt 10 jours après la naissance de son enfant.
Enfant(s) : Garçon, vivant.

Observation n°498, p. 413

Date : 11 août1687.
Avancée de la grossesse : 5 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un chirurgien.

Observation n°499, p. 414

Date : 11 août 1687.
Symptôme(s)/problématique(s) : La mauvaise position de l'enfant.
Enfant(s) : Grosse fille, vivante ?

Observation n°500, p. 414 et 415

Date : 23 août 1687.
Symptôme(s)/problématique(s) : La mauvaise position de l'enfant.

Solution/intervention : Tirer par les pieds l'enfant.
Enfant(s) : Fille, vivante?
Avis de l'auteur : Il explique que la mère perd énormement d'eau au point qu'il y en avait dans ses poches.

Observation n° 501, p. 415 et 416

Date : 5 septembre 1687.
Avancée de la grossesse : 8 mois et demi.
Age de la mère : 14 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : La naissance est accélérée par de la marche à pied qu'a fait la jeune fille croyant avoir ainsi un accouchement plus facile.
Enfant(s) : Garçon, vivant.

Observation n° 502, p. 416 et 417

Date : 6 septembre 1687.
Avancée de la grossesse : 8 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Pertes de sang depuis quinze jours.
Solution/intervention : Tirer l'enfant par les pieds.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n° 503, p. 417

Date : 30 septembre 1687/4 novembre 1688.
Age de la mère : 36 ans/32 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Après treize ans de stérilité/ après neuf ans.
Enfant(s) : Une fille, vivante/idem.

Observation n° 504, p. 417 et 418

Date : 8 octobre 1687.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le placenta n'est pas expulsé, elle souffre d'une infection, elle décède quelques jours après.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un chirurgien qui maîtrise l'art de l'accouchement mais il ne peut la sauver.

Observation n°505, p. 419

Date : 9 octobre 1687.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle est malade depuis un an. Mauriceau la voit après son accouchement. Elle souffre de toux, fièvre, et meurt vingt jours après.

Observation n°506, p. 419 et 420

Date : 14 octobre 1687.
Age de la mère : 28 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le travail est trop long.
Solution/intervention : Des lavements, des infusions de deux drachmes de sené, etc… Une saignée au bras, un lavement avec trois onces de miel mercurial, du sel.

Enfant(s) : Fille vivante.
Observation n°507, p. 421

Date : 22 novembre 1687.
Age de la mère : 33 ans, son premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Première grossesse après quinze ans de mariage, à part une fausse couche. Son état empire à cause d'un purgatif donné par un médecin.
Enfant(s) : Vivant ? Une fille.

Observation n°508, p. 422

Date : 24 novembre 1687.
Avancée de la grossesse : 2 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.

Observation n°509, p. 422 et 423

Date : 18 décembre 1687.
Avancée de la grossesse : 8 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Foetus mort, la mère a été incommodée d'un flux de ventre pendant toute sa grossesse.
Enfant(s) : Mort du foetus.

Observation n°510, p. 423 et 424

Date : 19 décembre 1687.
Age de la patiente : 50 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un cancer du sein.

Observation n°511, p. 424

Date : 17 janvier 1688.
Avancée de la grossesse : 3 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.

Observation n°512, p. 424 et 425

Date : 4 février 1688.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une naissance géméllaire, il compare les deux naissances géméllaires d'une patiente.

Observation n°513, p. 425 et 426

Date : 4 mars 1688.
Avancée de la grossesse : A terme.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre de pertes de sang pendant sa grossesse.
Solution/intervention : Des saignées au bras, il conseille l'abstinence et du repos.
Enfant(s) : Garçon, vivant.

Observation n°514, p. 426 et 427

Date : 6 mars 1688.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant est mal placé.
Solution/intervention : Mauriceau corrige la position de l'enfant.
Enfant(s) : Garçon, mort.
Avis de l'auteur : Le père et la mère sont extrêmement affligés de la perte de leur enfant.

Observation n°515, p. 427 et 428

Date : 6 mars 1688.
Age de la mère : Premier enfant.
Personne(s) présente(s) : Un abbé intervient pour tenter de vendre son remède à la patiente en train d'accoucher. Ce dernier est censé accélerer l'accouchement. Mauriceau met en doute que se soit un véritable abbé, puisqu'il refuse de communiquer son secret. Mauriceau explique qu'il s'y connaît en charlatanerie.

Observation n° 516, p. 428

Date : 9 mars 1688.
Age de la patiente : 23 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle est mariée depuis trois ans, elle n'a jamais été réglée, et souffre de fortes douleurs.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un médecin et un chirurgien.

Observation n° 517, p. 429

Date : 12 mars 1688.
Avancée de la grossesse : 9 mois et demi.
Enfant(s) : Enfant d'une taille considérable, très gros, qui pourrait correspondre au terme.

Observation n° 518, p. 429 et 430

Date : 15 mars 1688.
Avancée de la grossesse : 6 mois et demi.
Age de la mère : Première grossesse.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'accouchement est causé par une chute.
Enfant(s) : Une fille vivante au moment de sa naissance.

Observation n° 519, p. 430 et 431

Date : 30 mars 1688.
Age de la mère : 44 ans, premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant est bloqué.
Solution/intervention : Extraire l'enfant grâce au Tire-tête.
Enfant(s) : Mort.

Observation n° 520, p. 431

Date : 31 mars 1688.
Age de la mère : 33 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une grossesse après treize ans de stérilité.
Enfant(s) : Une fille.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Elle a été enceinte après deux ans de mariage, son médecin l'avait fait abuser des purgatifs et des saignées, provoquant une fausse couche. La patiente dit avoir de l'aversion pour cet homme.

Observation n°521, p. 432

Date : 18 avril 1688.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant a un abcès au testicule.
Solution/intervention : Inciser avec une lancette l'abcès.
Avis de l'auteur : Il accuse le lait de la nourice.

Observation n°522, p. 433

Date : 30 avril 1688.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une grossesse géméllaire, le second enfant est bloqué.
Enfant(s) : Une fille vivante, un garçon mort.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme.

Observation n°523, p. 433 et 434

Date : 4 mai 1688.
Symptôme(s)/problématique(s) : La patiente est une femme d'astrologue. Le mari prévoit la date de conception et la date de naissance de son fils. Mais il se trompe, lorsque sa femme accouche réellement, il renvoie la garde et la sage-femme, car cela ne correspond pas à ses prédictions.
Enfant(s) : Un garcon, vivant.

Observation n° 524, p. 434 et 435

Date : 5 mai 1688.
Avancée de la grossesse : 6 mois/ à terme.
Age de la mère : 46 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Après son dernier enfant, elle a été sterile pendant 10 ans. Elle croit être ménopausée, elle est en fait enceinte.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n° 525, p. 435

Date : 7 mai 1688.
Age de la mère : 35 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre de pertes de sang, douleurs, elle est aussi stérile.

Observation n° 526, p. 436

Date : 14 mai 1688.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le cordon est mal placé qui rend le travail de la mère pénible.
Enfant(s) : Une fille.

Observation n° 527, p. 436 et 437

Date : 16 mai 1688.
Avancée de la grossesse : A terme.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre d'une violente toux pendant sa grossesse, vomissements, elle crache du sang.
Solution/intervention : Des saignées, du lait de vache, du pain pour seule nourriture, conseillés contre l'avis du médecin ordinaire de cette femme.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n° 528, p. 437 et 438

Date : 2 juin 1688.
Avancée de la grossesse : 6 mois et demi.
Enfant(s) : Mortes toutes les deux dont l'une *in utero*.

Observation n°529, p. 439 et 440

Date : 8 juin 1688.
Symptôme(s)/problématique(s) : Mauvaise position de l'enfant.
Enfant(s) : Un garcon, vivant.
Avis de l'auteur : Elle accouche d'une fille avec le même problème l'année suivante.

Observation n°530, p. 440

Date : 23 juin 1688.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le cordon est enroulé autour de l'enfant ce qui rend le travail laborieux.
Enfant(s) : Fille vivante.

Observation n° 531, p. 441

Date : 7 juillet 1688.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant est coincé, il meurt par la faute de la sage-femme.
Enfant(s) : Mort.

Observation n°532, p. 441, 442 et 443

Date : 10 juillet 1688.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre de pertes de sang très importantes après un incident en carrosse.
Solution/intervention : Un lavement, Mauriceau est contre la saignée car elle a perdu trop de sang. Elle décède après l'accouchement.

Enfant(s) : Mort.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme et son médecin.

Observation n° 533, p. 443

Date : 15 juillet 1688.
Symptôme(s)/problématique(s) : Accouchée depuis quelques jours, flux de ventre.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Contre l'avis de Mauriceau, on donne à la patiente une médecine purgative.

Observation n°534, p. 444

Date : 6 août 1688.
Age de la mère : 45 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre de douleurs pendant ses règles depuis qu'elle a accouché. Elle finit par mourir, après l'apparition d'un ulcère carcinomateux.
Personnes(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme, des médecins qui lui conseillent de l'eau de Bourbon.

Observation n° 535, p. 444 et 445

Date : 10 août 1688.
Symptôme(s)/problématique(s) : Accouchée depuis quatre mois, elle a un ulcère carcinomateux.

Observation n° 536, p. 445

Date : 10 août 1688.
Avancée de la grossesse : 6 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.

Observation n° 537, p. 445 et 446

Date : 24 août 1688.
Avancée de la grossesse : 8 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'accouchement de triples : la mère souffre d'une grande faiblesse, d'inflammation.
Enfant(s) : Deux filles vivantes, un garçon mort *in utero*.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un chirurgien.

Observation n° 538, p. 447

Date : 30 août 1688.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'accouchement est normal, mais le placenta n'est pas expulsé.
Solution/intervention : La délivrer.

Observation n° 539, p. 447

Date : 6 septembre 1688.

Avancée de la grossesse : 8 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang, mort du foetus.
Avis de l'auteur : La patiente est la femme d'un celèbre médecin qui se trompe sur le diagnostic .

Observation n°540, p. 448

Date : 13 septembre 1688.
Avancée de la grossesse : 8 mois et demi.
Age de la mère : Première grossesse.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des jumelles : le second enfant est en mauvaise position.
Solution/intervention : Corriger la position de l'enfant.
Enfant(s) : L'une vit, l'autre décède car elle est trop faible.

Observation n°541, p. 449 et 450

Date : 17 septembre 1688.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang pendant sa grossesse à cause d'un accident de carrosse, mais l'accouchement est sans problème.
Solution/intervention : Une saignée au bras, du repos pendant un mois (elle conteste et veut savoir si neuf jours ne suffiraient pas), et ne pas avoir de rapports sexuels.
Enfant(s) : Garçon, vivant ?

Observation n°542, p. 450

Date : 19 septembre 1688.
Avancée de la grossesse : 7 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des saignements depuis trois semaines.
Solution/intervention : Tirer l'enfant par les pieds.
Enfant(s) : Fille, vivante que deux jours.

Observation n°543, p. 450 et 451

Date : 12 octobre 1688.
Age de la mère : Premier enfant, 42 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'agonie d'une femme qui en est à son six jours de travail.
Solution/intervention : Extraire l'enfant qui est mort depuis trois jours avec un Tire-tête. S'il le fait c'est à l'insistance d'une dame, qui lui parle de religion.
Enfant(s) : Mort.

Observation n°544, p. 451 et 452

Date : 13 octobre 1688.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant qui à la naissance présente une tumeur.
Solution/intervention : L'apposition de compresses d'eau de vie.

Observation n° 545, p. 452

Date : 14 octobre 1688.
Avancée de la grossesse : A terme.

Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre de pertes de sang pendant sa grossesse.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°546, p. 453

Date : Février 1689.
Avancée de la grossesse : 7 ou 9 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une chute dans l'escalier provoque l'accouchement.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°547, p. 454

Date : 8 mars 1689.
Avancée de la grossesse : 5 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.
Enfant(s) : Il parle d'un enfant né à cinq mois de grossesse qui est encore vivant.

Observation n°548, p. 454

Date : 15 mars 1689.
Avancée de la grossesse : 4 mois.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Deux très célèbres médecins ignorant sa grossesse lui ont fait prendre des remèdes, ils l'ont saignée au pied ce qui provoque une fausse couche.
Avis de l'auteur : On ne traite pas une femme mariée comme une fille, il faut songer à d'autres causes.

Observation n° 549, p. 455

Date : 17 avril 1689.
Symptôme(s)/problématique(s) : La mort d'un enfant quelques jours après sa naissance.

Observation n° 550, p. 456

Date : 19 avril 1689.
Avancée de la grossesse : 5 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Après une perte de sang de deux mois et demi, elle fait une fausse couche.

Observation n° 551, p. 456

Date : 19 avril 1689.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche, puis une infection.
Solution/intervention : Des injections émollientes.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un médecin, et des chirurgiens.
Avis de l'auteur : Ensuite, elle a une fille.

Observation n°552, p. 458

Date : 22 mai 1689.
Symptôme(s)/problématique(s) : Accouchée il y a quelques jours, elle souffre d'un flux de

ventre.
Solution/intervention : Mauriceau conseille au mari de la faire saigner au pied. Elle meurt peu après.

Observation n° 553, p. 458 et 459

Date : 4 juin 1689.
Avancée de la grossesse : 5 ou 6 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Suppression de ses règles.
Solution/intervention : En fait, elle est enceinte, elle n'y croit pas car elle dit ne pas avoir de relations sexuelles avec son mari.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Son médecin l'a fait saigner et baigner, prendre des eaux minérales et d'autres remèdes.
Avis de l'auteur : Il précise qu'on ne doit pas toujours écouter les patientes.

Observation n° 554, p. 459 et 460

Date : 13 juin 1689.
Symptôme(s)/problématique(s) : Enfant d'un jour, né avec une tumeur au ventre. La mère croit que c'est parce qu'elle a trop regardé un pauvre souffrant d'une hernie.

Observation n°555, p. 460 et 461

Date : 16 juillet 1689.
Avancée de la grossesse : 6 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des jumeaux : un des enfants est né, mais l'autre non.
Solution/intervention : Un lavement.
Enfant(s) : L'un vivant, l'autre ?
Personne(s) intervenue(s) précédemment : La sage-femme.

Observation n°556, p. 461 et 462

Date : 23 juillet 1689.
Symptôme(s)/problématique(s) : Question sur le terme de la grossesse.

Observation n°557, p. 462

Date : 5 août 1689.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un ulcère dû à une maladie vénérienne dont il voit les traces chez le mari, elle croit qu'elle va mourir. Mauriceau laisse la commande des opérations à la sage-femme.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : La sage-femme.

Observation n°558, p. 462

Date : 11 août 1689.
Avancée de la grossesse : Moins d'un mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.

Observation n° 559, p. 463

Date : 16 août 1689.
Age de la mère : A terme.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang en début de grossesse. L'accouchement est normal.
Solution/intervention : Mauriceau conseille le repos.
Enfant(s) : Garçon, vivant.

Observation n° 560, p. 464

Date : 22 août 1689.
Avancée de la grossesse : 6 ou 7 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.

Observation n° 561, p. 464 et 465

Date : 16 septembre 1689.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un enfant qui meurt d'une inflammation au niveau du ventre.
Avis de l'auteur : Il parle de la nourrice, une femme d'expérience.

Observation n°562, p. 465 et 466

Date : 1 octobre 1689.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre de déchirures à cause du passage de la tête de l'enfant au moment de l'accouchement.

Observation n°563, p. 466 et 467

Date : 4 octobre 1689.
Symptôme(s)/problématique(s) : Après l'accouchement, elle souffre de douleurs, et d'un flux de ventre.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un chirurgien avait pratiqué l'accouchement, et lui lui avait donné un lavement de gros vin.

Observation n°564, p. 467

Date : 12 ocotbre 1689.
Avancée de la grossesse : 4 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Des médecins lui proposent des purgatifs.

Observation n°565, p. 467 et 468

Date : 26 novembre 1689.
Avancée de la grossesse : A terme.
Age de la mère : Première grossesse.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une grossesse géméllaire, le second enfant est en mauvaise posture.

Solution/intervention : Tirer par les pieds le second enfant.
Enfant(s) : Garçons, vivants.

Observation n°566, p. 468, 469, et 470

Date : 29 novembre 1689.
Age de la mère : 44 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une femme qui a eu dix enfants se croit enceinte. Un diagnostic qui avait été confirmé par un chirurgien.
Avis de l'auteur : Il raconte l'histoire similaire d'une jeune femme de vingt-deux ans, trompée par un célèbre médecin qui lui faisait croire à une grossesse.

Observation n°567, p. 470

Date : 18 décembre 1689.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'accouchement est normal, mais il remarque que le cordon est très long et forme un véritable noeud.
Enfant(s) : Garçon, vivant.

Observation n°568, p. 470 et 471

Date : Mois de décembre 1689.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une femme qui perd la vue après son accouchement.
Solution/intervention : Des saignées au pied, elle retrouve la vue.
Avis de l'auteur : Elle a eu un autre enfant par la suite, Mauriceau lui fait encore des saignées.

Observation n°569, p. 471

Date : 21 octobre 1690.
Avancée de la grossesse : 8 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fièvre qui provoque l'accouchement.
Solution/intervention : Mauriceau lui fait prendre du quinquina.
Enfant(s) : Vivants que quelques jours.

Observation n°570, p. 472

Date : 2 février 1680 (erreur 1690 ?)
Symptôme(s)/problématique(s) : Une grossesse géméllaire, la sage-femme ignore qu'il y a un second enfant.
Personne(s) présente(s) : Une sage-femme.
Enfant(s) : ?
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme qui se dit plus habile que tous les chirurgiens.

Observation n°571, p. 473

Date : 12 février 1690.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche due à un accès de colère.

Observation n°572, p. 473 et 474

Date : 15 février 1690.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un abcès au sein, quinze jours après avoir accouché. Mauriceau pense qu'elle a trop joué aux cartes.

Observation n°573, p. 474

Date : 15 février 1690.
Age de la mère : Premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des convulsions après l'accouchement.
Solution/intervention : Des saignées qui ne sont pas efficaces.
Avis de l'auteur : Il s'agit de la femme d'un de ses confrères.

Observation n°574, p. 475

Date : 16 février 1690.
Avancée de la grossesse : A terme.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fièvre double tierce pendant la grossesse.
Solution/intervention : Des saignées au bras, la prise de quinquina.

Observation n°575, p. 475 et 476

Date : 21 février 1690.
Avancée de la grossesse : 8 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Mort du foetus quelques jours auparavant, elle serait due à une grande peur.
Enfant(s) : Mort *in utero*.

Observation n° 576, p. 476

Date : 23 février 1690.
Symptôme(s)/problématique(s) : La mère a eu la petite vérole au cinquième mois de sa grossesse.
Solution/intervention : Des saignées.
Enfant(s) : Vivant sans trace de maladie.

Observation n°577, p. 477

Date : 28 février 1690.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre d'incontinence, elle attribue cela aux violences faites par la sage-femme pendant son accouchement. Mauriceau la détrompe pour lui l'incontinence est due à une fistule.
Solution/intervention : C'est incurable.

Observation n°578, p. 477 et 478

Date : 29 février 1690.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche, le placenta ne se détache pas à cause d'une

infection. Elle décède.
Personne(s) présente(s) : Une sage-femme.

Observation n°579, p. 478 et 479

Date : 19 mars 1690.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle se croit enceinte de six mois, Mauriceau la détrompe.
Solution/intervention : Des saignées au bras et au pied.

Observation n°580, p. 479

Date : 20 mars 1690.
Symptôme(s)/problématique(s) : C'est une grave maladie en début de grossesse, avec de la fièvre.
Solution/intervention : Une prise de quinquina.
Enfant(s) : Garçon, vivant.

Observation n° 581, p. 480

Date : 23 mars 1690.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des douleurs à la tête, des convulsions après l'accouchement.
Solution/intervention : Des saignées à la tête et au pied.

Observation n°582, p. 480 et 481

Date : 27 mars 1690.
Age de la mère : 44 ans, première grossesse.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le foetus est mort, et reste bloqué.
Solution/intervention : Extraire à l'aide du Tire-tête. Mais elle meurt peu après.
Personne(s) présente(s) : Un médecin et des chirurgiens.
Enfant(s) : Mort *in utero*.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme.

Observation n°583, p. 481 et 482

Date : 30 mars 1690.
Avancée de la grossesse : 2 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : La constatation d'une grossesse, alors que l'hymen est presque clos.
Solution/intervention : Pratiquer une incision.
Personne(s) présente(s) : Une Sage-femme.

Observation n°584, p. 482 et 483

Date : 12 avril 1690.
Symptôme(s)/problématique(s) : Violence pendant l'accouchement à cause d'un chirurgien qui croyant l'enfant mort, l'extirpe avec des crochets. Elle souffre de fièvre, de convulsions.
Enfant(s) : Mort.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Son médecin la saigne au pied et au bras.

Observation n°585, p. 483

Date : 22 avril 1690.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le placenta se détache, cela génère des pertes de sang.
Solution/intervention : Elle accouche finalement sans problème.
Enfant(s) : Garçon, vivant.

Observation n°586, p. 484

Date : 30 mai 1690.
Age de la mère : 45 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un skyrrhe carcinomateux.
Solution/intervention : C'est incurable.

Observation n°587, p. 484

Date : 3 juin 1690.
Age de la mère : 24 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle consulte à cause de sa stérilité.

Observation n°588, p. 485

Date : 6 juin 1690.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang pendant sa grossesse.
Solution/intervention : L'accouchement est normal.
Enfant(s) : Garçon vivant.

Observation n°589, p. 485 et 486

Date : 26 juin 1690.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une descente d'utérus.

Observation n°590, p. 486

Date : 29 juin 1690.
Avancée de la grossesse : 8 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une naissance gémellaire : le second enfant en mauvaise position.
Solution/intervention : Le retourner pour le tirer par les pieds.
Enfant(s) : Vivants.

Observation n°591, p. 486 et 487

Date : 14 juillet 1690.
Avancée de la grossesse : 2 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.

Observation n°592, p. 487 et 488

Date : 20 juillet 1690.
Avancée de la grossesse : 6 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Mort du foetus après un accident.

Observation n°593, p. 488

Date : 13 juillet 1690.
Avancée de la grossesse : 6 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre de fièvre, elle crache du sang depuis un moment.
Solution/intervention : Elle décède peu après la consultation.

Observation n°594, p. 489

Date : 31 juillet 1690.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des convulsions après son accouchement.
Solution/intervention : Elle décède.

Observation n°595, p. 489 et 490

Date : 1 août 1690.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.

Observation n°596, p. 490 et 491

Date : 17 août 1690.
Avancée de la grossesse : 2 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.

Observation n°597, p. 491 et 492

Date : 28 août 1690.
Avancée de la grossesse : 3 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Son médecin lui fait prendre un remède purgatif.

Observation n°598, p. 492

Date : 28 août 1690.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un flux de ventre après être accouchée, de la fièvre.
Solution/intervention : Des saignées au bras et au pied.

Observation n°599, p. 493

Date : 9 septembre 1690.
Avancée de la grossesse : 8 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fièvre tierce.
Solution/intervention : Une saignée deux fois.

Enfant(s) : Garçon vivant.
Observation n°600, p. 493 et 494

Date : 15 septembre 1690.
Avancée de la grossesse : 6 mois et demi.
Age de la mère : Première grossesse.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le foetus est mort. Une contorsion des reins provoque un décollement du placenta, la mère et l'enfant souffrent de petite vérole.
Enfant(s) : Mort.

Observation n°601, p. 494

Date : 5 octobre 1690.
Avancée de la grossesse : 8 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le foetus est mort à cause d'un coup.
Enfant(s) : Mort.

Observation n°602, p. 495

Date : 31 octobre 1690.
Symptôme(s)/problématique(s) : La délivrance d'une femme.

Observation n°603, p. 495 et 496

Date : 4 novembre 1690.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant est bloqué.
Solution/intervention : L'extraire grâce au Tire-tête.
Enfant(s) : Mort.

Observation n°604, p. 496

Date : 18 novembre 1690.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant est en mauvaise posture.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°605, p. 497

Date : 29 novembre 1690.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une oppression de poitrine, un transport de cerveau, et flux de ventre.
Solution/intervention : Une saignée du pied.

Observation n°606, p. 498

Date : 29 novembre 1690.
Avancée de la grossesse : A terme.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang pendant la grossesse.
Solution/intervention : Une saignée au bras.
Enfant(s) : Fille vivante.

Observation n°607, p. 499

Date : 9 décembre 1690.
Avancée de la grossesse : 7 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le placenta se décolle.
Enfant(s) : Vivant?

Observation n°608, p. 499 et 500

Date : 25 décembre 1690.
Age de la mère : 40 ans, premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant est coincé et décède.
Solution/intervention : L'extraire à l'aide du Tire-tête.

Observation n°609, p. 500

Date : 31 janvier 1691.
Age de la mère : 20 ans, premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant est en mauvaise posture.
Solution/intervention : Repousser le bras de l'enfant.
Enfant(s) : Garçon, vivant.

Observation n°610, p. 501

Date : 1 février 1691.
Age de la mère : Premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Accouchement provoqué par une chute.
Enfant(s) : Garçon, mort.

Observation n°611, p. 502

Date : 4 février 1691.
Symptôme(s)/problématique(s) : Hydropisie.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°612, p. 502 et 503

Date : 15 février 1691.
Symptôme(s)/problématique(s) : Les pertes de sang pendant la grossesse.
Solution/intervention : Une saignée au bras, garder le lit, etc…
Enfant(s) : Garçon, vivant.

Observation n°613, p. 503 et 504

Date : 13 mars 1691.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un enfant avait les gencives inflammées, de la fièvre.
Solution/intervention : Mauriceau pratique une incision.

Observation n°614, p. 504

Date : 16 mars 1691.
Avancée de la grossesse : 3 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme ne s'y connaît pas assez en art.

Observation n°615, p. 504 et 505

Date : 23 avril 1691.
Avancée de la grossesse : 2 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.
Avis de l'auteur : Cinquième avortement de cette femme d'après l'auteur.

Observation n°616, p. 505

Date : 24 avril 1691.
Avancée de la grossesse : 3 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.

Observation n°617, p. 505 et 506

Date : 22 mai 1691.
Avancée de la grossesse : A terme.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle a perdu les eaux depuis sept jours mais elle n'a pas de contraction.
Enfant(s) : Garçon, vivant.

Observation n°618, p. 506 et 507

Date : 13 juin 1691.
Avancée de la grossesse : 8 mois.
Age de la mère : Premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une femme enceinte décède après l'opération d'une fistule à l'anus pratiquée par un chirurgien.

Observation n°619, p. 507 et 508

Date : 16 juin 1691.
Avancée de la grossesse : 5 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Des médecins et des chirurgiens.

Observation n°620, p. 508 et 509

Date : 18 juin 1691.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang, des convulsions après l'accouchement.
Solution/intervention : On lui préconise une saignée.
Enfant(s) : Garçon, vivant que quinze jours.

Observation n°621, p. 509

Date : 23 juin 1691.
Avancée de la grossesse : 3 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.

Observation n°622, p. 510

Date : 26 juin 1691.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre de fièvre pendant sa grossesse.
Enfant(s) : Garçon vivant.

Observation n °623, p. 510, 511 et 512

Date : 11 juillet 1691.
Avancée de la grossesse : 5 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche, puis une hydropisie.
Solution/intervention : Mauriceau lui conseille de se faire saigner. Elle décède à la campagne après avoir fait une ponction.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un médecin de Bretagne et d'autres médecins lui proposent une ponction du ventre.

Observation n°624, p. 512 et 513

Date : 20 juillet 1691.
Avancée de la grossesse : 8 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le décollement du placenta.
Enfant(s) : Mort.

Observation n°625, p. 513, 514 et 515

Date : 21 juillet 1691.
Avancée de la grossesse : 4 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un accident vasculaire cérébrale, elle est allée à Bourbon prendre les eaux. Puis elle fait une fausse couche.
Solution/intervention : Mauriceau la croit condamner.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un chirurgien.

Observation n°626, p. 515

Date : 22 juillet 1691.
Avancée de la grossesse : 4 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche après une chute, le placenta ne se détache pas après l'accouchement.
Enfant(s) : L'enfant est ondoyé par la sage femme.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : La sage-femme.

Observation n°627, p. 516

Date : 28 juillet 1691.
Avancée de la grossesse : 35 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.

Observation n°628, p. 516 et 517

Date : 9 août 1691.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.

Observation n°629, p. 517

Date : 12 août 1691.
Avancée de la grossesse : 8 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang pendant sa grossesse. Elle crache du sang.
Solution/intervention : Une saignée.
Enfant(s) : Garçon, vivant.

Observation n°630, p. 518

Date : 29 août 1691.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche, le placenta ne se défait que deux mois après.

Observation n°631, p. 519

Date : 12 septembre 1691.
Symptôme(s)/problématique(s) : De la fièvre et de la toux pendant la grossesse.
Solution/intervention : Du quinquina et des saignées au bras.
Enfant(s) : Fille, vivante.

Observation n°632, p. 519 et 520

Date : 3 octobre 1691.
Avancée de la grossesse : 8 mois.
Age de la mère : 35 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le foetus est mort et se présente par le siège.
Enfant(s) : Mort.
Avis de l'auteur : Elle est volontairement stérile depuis dix ans pour éviter de tomber enceinte de peur de mourir pendant l'accouchement.

Observation n°633, p. 520 et 521

Date : 17 novembre 1691.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang provoquent un accouchement.
Solution/intervention : L'accouchement.
Enfant(s) : Mort *in utero*.

Observation n°634, p. 521

Date : 21 novembre 1691.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre d'une tumeur, Mauriceau s'intérèsse à la ligature mal faite du cordon d'un enfant.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un chirurgien, une sage-femme.

Observation n°635, p. 522 et 523

Date : 10 décembre 1691.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fièvre soudaine fait accoucher une femme et l'a fait mourir quatorze jours après.
Solution/intervention : Mauriceau avait préconisé une saignée au pied trop tardive, à cause de son absence.
Avis de l'auteur : Mauriceau déclare qu'il en est tombé malade.

Observation n°636, p. 523

Date : 29 décembre 1691.
Age de la patiente : 68 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un ulcère carcinomateux.

Observation n°637, p. 523 et 524

Date : 6 janvier 1692.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle appréhende l'accouchement.
Solution/intervention : Une saignée au bras.
Enfant(s) : Fille vivante.

Observation n°638, p. 524 et 525

Date : 16 janvier 1692.
Age de la mère : 32 ans, premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une grossesse après quatre ans de stérilité.
Enfant(s) : Fille, vivante?

Observation n°639, p. 525

Date : 3 février 1692.
Avancée de la grossesse : 3 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche, avec de la fièvre. La maladie est surement dûe aux remèdes donnés précédemment : sabine, armoise etc…
Solution/intervention : Enlever le placenta.

Observation n°640, p. 525 et 526

Date : 7 février 1692.
Avancée de la grossesse : 8 mois.
Enfant(s) : Fille, morte quelques temps après, son bras et sa main étaient malformés.

Observation n°641, p. 526

Date : 10 mars 1692.
Avancée de la grossesse : 7 mois et demi.
Age de la mère : Premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'accouchement est accéléré par un flux de ventre.
Enfant(s) : ?

Observation n°642, p. 527 et 528

Date : 22 avril 1692.
Avancée de la grossesse : A terme.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une femme enceinte qui en début de grossesse a été traitée par un médecin et une sage-femme qui pensaient qu'elle était hydropique. Elle a alors risqué la fausse couche, à cause de violents remèdes qu'ils lui administraient.
Enfant(s) : Garçon, vivant.
Avis de l'auteur : Elle lui parle d'une amie qui a fait une fausse couche, dans le même cas de figure.

Observation n°643, p. 528 et 529

Date : 12 mai 1692.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une dame qui souhaite savoir à combien de mois sa domestique a fait une fausse couche, pensant qu'elle a été infidèle, son mari étant absent depuis quatre mois. Mauriceau se dit indécis, afin d'éviter des ennuis à cette femme.

Observation n°644, p. 529

Date : 15 juin 1692.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'histoire d'une femme enceinte, qui remet en question les compétences du plus célèbre chirurgien de Paris.

Observation n°645, p. 530

Date : 15 juin 1692.
Avancée de la grossesse : 7 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Accouchement après une grande peur.
Solution/intervention : Mauriceau conseille la prise de graines de laudanum.

Observation n°646, p. 530 et 531

Date : 26 juin 1692.
Age de la mère : Première grossesse.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des douleurs à la rate, maux de tête, des pertes de sang importantes.
Solution/intervention : Des saignées au bras.
Enfant(s) : Des jumeaux, vivants.

Observation n°647, p. 531 et 532

Date : 4 juillet 1692.
Avancée de la grossesse : 2 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche provoquée par un effort.

Observation n°648, p. 532

Date : 5 juillet 1692.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un purgatif fait mourir une femme qui vient d'accoucher.

Observation n°649, p. 532

Date : 6 juillet 1692.
Age de la patiente : 46 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un skyrrhe à l'utérus.

Observation n°650, p. 533

Date : 14 juillet 1692.
Avancée de la grossesse : 7 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : La mort du foetus.

Observation n°651, p. 533 et 534

Date : 2 août 1692.
Avancée de la grossesse : 6 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le placenta se détache.
Solution/intervention : Extraire l'enfant par les pieds.
Enfant(s) : Mort.

Observation n°652, p. 534

Date : 18 août 1692.
Avancée de la grossesse : 8 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant se présente par la hanche.
Solution/intervention : Tirer l'enfant par les pieds.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°653, p. 534 et 535

Date : 26 août 1692.
Age de la mère : Premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Présentation en siege de l'enfant.
Solution/intervention : Tirer par les pieds.
Enfant(s) : Garçon, ne vit qu'un instant.

Observation n°654, p. 535 et 536

Date : 11 septembre 1692.
Avancée de la grossesse : 8 mois.
Age de la mère : Première grossesse.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang, le foetus est mort.

Observation n°655, p. 536

Date : 14 septembre 1692.
Avancée de la grossesse : A terme.
Symptôme(s)/problématique(s) : Mauvaise position de l'enfant.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°656, p. 537

Date : 4 octobre 1692.
Age de la mère : Premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : La patiente souffre de fièvre.
Solution/intervention : Du quinquina en poudre, et du bouillon de viande.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Son médecin lui avait fait prendre un remède infusé dans le vin.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°657, p. 537

Date : 5 octobre 1692.
Age de la patiente : 45 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un ulcère carcinomateux.

Observation n°658, p. 538 et 539

Date : 14 octobre 1692.
Avancée de la grossesse : 7 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : La sage-femme lui a fait de grandes violences pour tenter de détacher le placenta. Elle finit par en mourir.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme.

Observation n°659, p. 539

Date : 17 octobre 1692.
Avancée de la grossesse : 7 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Mort du foetus.
Avis de l'auteur : Elle a déjà perdu plusieurs enfants de la même façon.

Observation n°660, p. 540

Date : 22 octobre 1692.
Age de la mère : Premier enfant.

Symptôme(s)/problématique(s) : Mort *in utero*.
Observation n°661, p. 540 et 541

Date : 2 novembre 1692.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.

Observation n°662, p. 541 et 542

Date : 4 novembre 1692.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'accouchement est trop long.
Solution/intervention : Rompre la poche des eaux.
Enfant(s) : Garçon, mort *in utero*.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : La sage-femme avait mis au monde ses dix-neuf premiers enfants.

Observation n°663, p. 542 et 543

Date : 15 novembre 1692.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse-couche, puis de la fièvre.
Solution/intervention : Extraire le placenta.

Observation n°664, p. 543

Date : 26 novembre 1692.
Avancée de la grossesse : 6 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'accouchement est provoqué par un long voyage.
Enfant(s) : Il ne vit que deux jours.

Observation n°665, p. 543 et 544

Date : 24 décembre 1692.
Avancée de la grossesse : 4 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche, le placenta ne se détache que quelques jours plus tard.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme.

Observation n°666, p. 544

Date : 3 janvier 1693.
Age de la patiente : 60 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un ulcère carcinomateux.

Observation n°667, p. 545

Date : 6 janvier 1693.
Avancée de la grossesse : A terme.
Age de la mère : 14 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fièvre pendant sa grossesse qui reprend également après l'accouchement.
Solution/intervention : Il lui fait une saignée, puis en recommande une seconde que la famille

refuse, puis il conseille de prendre des graines de laudanum.
Enfant(s) : Fille, vivante.

Observation n°668, p. 546

Date : 12 janvier 1693.
Avancée de la grossesse : 5 mois.
Age de la mère : Première grossesse.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.

Observation n°669, p. 546 et 547

Date : 15 janvier 1693.
Symptôme(s)/problématique(s) : Quelques jours après l'accouchement, elle est prise d'un flux dysentrique.
Solution/intervention : Une saignée deux fois, puis une prise de laudanum.

Observation n°670, p. 547

Date : 5 fevrier 1693.
Symptôme(s)/problématique(s) : Quelques jours après l'accouchement : convulsions, problème de mémoire.
Solution/intervention : Une saignée au pied.

Observation n°671, p. 547 et 548

Date : 21 février 1693.
Age de la mère : Premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant reste bloqué.
Solution/intervention : Extraire l'enfant à l'aide d'un Tire-tête.

Observation n°672, p. 548

Date : 8 mars 1693.
Avancée de la grossesse : 5 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant reste bloqué.
Solution/intervention : Il donne à la mère un clysthère pour accélérer l'accouchement.
Enfant(s) : Ondoiement de l'enfant.

Observation n°673, p. 549

Date : 30 mars 1693.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche, les parents ont des théories sur son origine : une frayeur, ou avoir marché sur une plante de Sabine.

Observation n°674, p. 549 et 550

Date : 1 avril 1693.
Avancée de la grossesse : 5 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le foetus est mort.

Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un médecin lui donne des remèdes dont une purge, pour soigner la petite vérole.

Observation n°675, p. 550 et 551

Date : 20 avril 1693.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre de pertes de sang. Un chirurgien la déclare enceinte.
Solution/intervention : Mauriceau les détrompe.

Observation n°676, p. 552

Date : 23 avril 1693.
Age de la mère : 44 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un enfant conçu alors que la mère n'a plus ses règles depuis peu, après une dizaine d'année de stérilité volontaire.

Observation n°677, p. 552

Date : 30 avril 1693.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant naît avec un défaut à l'articulation. Mauriceau tente une explication.

Observation n°678, p. 553

Date : 26 mai 1693.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang pendant la grossesse.
Solution/intervention : Du repos, et une saignée au bras, etc…
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un médecin et un chirurgien.

Observation n°679, p. 554

Date : 27 mai 1693.
Avancée de la grossesse : 8 mois et demi.
Age de la mère : 34 ans, première grossesse.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle ne se croit pas enceinte, elle refuse d'y croire jusqu'à la naissance.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°680, p. 555

Date : 14 juin 1693.
Age de la mère : 35 ans, première grossesse.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant est bloqué, la mère décède treize jours après d'une fièvre.
Enfant(s) : Fille, morte.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un chirurgien a tué l'enfant en tentant de le tirer avec ses instruments.
Avis de l'auteur : Il fait réference à Fabrice d'Aquapendente, qui a souvent été obligé de partir au milieu d'accouchements laborieux tant il était fatigué.

Observation n°681, p. 556 et 557

Date : 15 juin 1693.
Avancée de la grossesse : 2 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.

Observation n°682, p. 557

Date : 20 juin 1693.
Age de la mère : 35 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant reste bloqué, cela créer une tumeur.
Solution/intervention : Une saignée au bras.
Personne(s) présente(s) : Un médecin et un chirurgien.
Enfant(s) : ?

Observation n°683, p. 557 et 558

Date : 29 juin 1693.
Symptôme(s)/problématique(s) : Mauvaise postion de l'enfant, les contractions ne sont pas assez fortes.
Solution/intervention : Une infusion de deux drachmes de sené…
Personne(s) présente(s) : Mauriceau avec trois de ses confrères.
Enfant(s) : Mort.

Observation n°684, p. 558

Date : 1 juillet 1693.
Avancée de la grossesse : 5 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Mort *in utero*.

Observation n°685, p. 558 et 559

Date : 5 juillet 1693.
Symptôme/ problématique : La sage-femme cause des dommages à l'utérus. Ainsi que la présence d'un paraphimosis.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un de ses confrères et une sage-femme.

Observation n°686, p. 559 et 560

Date : 9 juillet 1693.
Age de la mère : 35 ans, premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant est bloqué depuis plusieurs jours.
Solution/intervention : Tirer l'enfant avec un Tire-tête.
Enfant(s) : Mort.
Avis de l'auteur : Cela arrive souvent aux femmes qui ont leur premier enfant assez tard.

Observation n°687, p. 560

Date : 26 juillet 1693.

Avancée de la grossesse : 8 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang pendant le travail, le travail est lent à cause de mauvaises contractions.
Enfant(s) : Fille, décède le jour ensuite.

Observation n°688, p. 561

Date : 1 août 1693.
Avancée de la grossesse : A terme.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'accouchement est rapide, au point que l'enfant est né à l'arrivée de Mauriceau. Elle souffre d'une sorte d'hydropisie de la matrice.
Enfant(s) : Fille, vivante?

Observation n°689, p. 562

Date : 1 août 1693.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant présente une inflammation à la poitrine.
Personne(s) présente(s) : Une garde d'accouchée.
Avis de l'auteur : Mauriceau aurait plutôt précaunisé d'apposer un linge imbibé d'huile d'amande douce.

Observation n°690, p. 562 et 563

Date : 1 août 1693.
Avancée de la grossesse : 9 mois et 5 jours.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un médecin l'avait traité en début de grossesse, pour un retard de règles, ne soupçonnant pas la grossesse.
Solution/intervention : Il l'avait saigné au pied et lui avait fait prendre des diurétiques et des purgatifs.
Enfant(s) : Garçon, vivant.

Observation n°691, p. 563

Date : 10 août 1693.
Age de la patiente : 35 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un ulcère.

Observation n°692, p. 563 et 564

Date : 11 août 1693.
Avancée de la grossesse : 3 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche qui serait due à la peur de l'orage…
Avis de l'auteur : Elle a déjà fait deux fausses couches. Mauriceau avait alors précaunisé des saignées.

Observation n°693, p. 564 et 656

Date : 23 août 1693.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une mauvaise position de l'enfant.
Enfant(s) : Garçon, vivant mais faible.

Observation n°694, p. 565

Date : 31 août 1693.
Avancée de la grossesse : Deux mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.
Solution/intervention : Extraire le placenta.
Avis de l'auteur : C'est sa onzième fausse couche.

Observation n°695, p. 565 et 566

Date : 5 septembre 1693.
Age de la patiente : 65 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un ulcère carcinomateux.
Solution/intervention : C'est incurable.
Personne(s) présente(s) : Des médecins sont demandés pour avoir un autre avis.

Observation n°696, p. 566 et 567

Date : 16 septembre 1693.
Avancée de la grossesse : 7 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.

Observation n°697, p. 567, 568, 569

Date : 16 septembre 1693.
Avancée de la grossesse : A terme.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une femme qui se porte très mal pendant ses grossesses. Lors de la dernière, des médecins tentent de la traiter, alors qu'ils ne décèlent pas la grossesse, ils ont recours à des saignées, des sangsues, etc..
Solution/intervention : Mauriceau lui donne du quinquina pour la fièvre. Il préconise des saignées.
Avis de l'auteur : Il fait l'historique de ses autres grossesses.

Observation n°698, p. 569

Date : 17 septembre 1693.
Symptôme(s)/problématique(s) : La mauvaise position de l'enfant.
Solution/intervention : Rien.
Enfant(s) : Fille, vivante.

Observation n°699, p. 570

Date : 24 septembre 1693.
Symptôme(s)/problématique(s) : Mort du foetus, elle aurait fait une chute et aurait fait ensuite un aller retour en carrosse.
Avis de l'auteur : Il fait des consultations à Versailles.

Observation n°700, p. 570 et 571

Date : 4 octobre 1693.
Avancée de la grossesse : 8 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une femme qui s'était blessée quinze jours auparavant. Elle avait eu une fièvre double tierce, et une jaunisse.
Solution/intervention : Des saignées au bras et au pied, elle décède peu après son accouchement.
Enfant(s) : Garçon, vivant.

- [672 à 684] Table des matières

- Dernières oberservations :

Observation n°1, p. 585

Date : 12 octobre 1693.
Avancée de la grossesse : A terme.
Age de la mère : 20 ans, première grossesse.
Symptôme(s)/problématique(s) : La naissance de jumeaux trois semaines plus tôt : l'un des enfants est mort *in utero* depuis plusieurs mois.

Observation n°2, p. 586

Date : 13 octobre 1693.
Age de la patiente : 38 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle croit être enceinte, en fait Mauriceau la déclare hydropique.

Observation n°3, p. 586 et 587

Date : 27 novembre 1693.
Avancée de la grossesse : 7 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant est mort depuis deux jours. La mère souffre d'une fluxion de la poitrine, et d'inflammation.
Enfant(s) : Garçon, mort *in utero*.

Observation n°4, p. 587

Date : 8 janvier 1694.
Avancée de la grossesse : 7 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le foetus est mort depuis quinze ou vingt jours.
Solution/intervention : L'accoucher.

Observation n°5, p. 587 et 588

Date : 8 février 1694.
Avancée de la grossesse : 2 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.

Observation n°6, p. 588

Date : 16 février 1694.
Age de la mère : Premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Après l'accouchement, la patiente décède après des convulsions.
Solution/intervention : Le chirurgien avait tenté de pratiquer une saignée au bras.
Personne(s) présente(s) : Un de ses confrères.

Observation n°7, p. 588 et 589

Date : 9 mars 1694.
Avancée de la grossesse : A terme.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle a eu une jaunisse lorsqu'elle était enceinte de six mois.
Enfant(s) : Garçon, vivant.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame.

Observation n°8, p. 589

Date : 11 mars 1694.
Avancée de la grossesse : 3 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche due à une chute.
Enfant(s) : Mauriceau précise qu'il s'agit d'un garçon.

Observation n°9, p. 589

Date : 25 mars 1694.
Age de la mère : 8 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle est malade pendant sa grossesse, elle n'avait plus senti l'enfant bouger.
Enfant(s) : Garçon, vivant.

Observation n°10, p. 590

Date : 1 mai 1694.
Avancée de la grossesse : A terme.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant présente une difformité à la lèvre.
Enfant(s) : Garçon.
Avis de l'auteur : Il explique que la mère a regardé une personne qui avait un bec de lièvre.

Observation n°11, p. 590

Date : 7 mai 1694.
Avancée de la grossesse : 4 mois ou environ.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche due à une frayeur, en voyant sa femme de chambre évanouie.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame.

Observation n°12, p. 591

Date : 27 juillet 1694.
Symptôme(s)/problématique(s) : La mère est très délicate, elle souffre de pertes de sang en fin de travail.
Solution/intervention : Tirer les deux enfants par les pieds.
Enfant(s) : Garçon et fille, vivants.

Observation n°13, p. 591 et 592

Date : 20 août 1693.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant se présente mal.
Solution/intervention : Il repousse la main et le cordon.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°14, p. 592

Date : 30 août 1694.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une tumeur au sein.

Observation n°15, p. 592

Date : 10 septembre 1694.
Avancée de la grossesse : 5 mois.
Age de la mère : 22 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un flux de ventre depuis un an, avec toux et vomissements.
Solution/intervention : Elle était allée à Forges prendre conseil auprès de médecins et prendre les eaux. Mauriceau décèle sa grossesse.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame.

Observation n°16, p. 593

Date : 14 septembre 1694.
Symptôme(s)/problématique(s) : Accouchée depuis peu de temps, elle présente une inflammation de l'utérus.
Solution/intervention : Il meurt quelques temps ensuite.
Personne(s) présente(s) : Une sage-femme anglaise a demandé l'aide de Mauriceau.
Avis de l'auteur : A Saint-Germain.

Observation n°17, p. 593 et 594

Date : 10 octobre 1694.
Avancée de la grossesse : 8 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Mort du foetus. Il attribue cela au chagrin qu'elle a eu de voir son mari malade.

Observation n°18, p. 594, 595, et 596

Date : 17 octobre 1694.

Symptôme(s)/problématique(s) : Deux chirurgiens assez célèbres et une sage-femme se sont acharnés sur une femme pour faire naître son enfant. Après son accouchement, elle a des difficultés à parler, un engourdissement de la langue, un mal de tête, des éblouissements.
Solution/intervention : Elle décède six jours après l'accouchement.
Personne(s) présente(s) : Deux chirurgiens et une sage-femme.
Enfant(s) : Mort, membres arrachés, etc…
Avis de l'auteur : Il explique en details comment chacun a fait.

Observation n°19, p. 597

Date : 18 octobre 1694.
Avancée de la grossesse : A terme.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une chute, puis des pertes de sang en début de grossesse.
Enfant(s) : Garçon, vivant ?

Observation n°20, p. 597 et 598

Date : 14 décembre 1694.
Avancée de la grossesse : 2 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.

Observation n°21, p. 598

Date : 17 décembre 1694.
Avancée de la grossesse : 4 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.

Observation n°22, p. 598

Date : 30 décembre 1694.
Age de la mère : Premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle a eu pendant sa grossesse, une fièvre double tierce continue.
Enfant(s) : Garçon, vivant.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame.

Observation n°23, p. 599

Date : 4 janvier 1695.
Age de la mère : Première grossesse.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle a eu la petite vérole à six mois de grossesse.
Enfant(s) : Fille, vivante.

Observation n°24, p. 599 et 600

Date : 5 janvier 1695.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des stigmates liées à son premier accouchement rendent le travail difficile.
Enfant(s) : Fille, vivante.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame.

Observation n°25, p. 600

Date : 10 janvier 1695.
Symptôme(s)/problématique(s) : La rétention d'une partie du placenta.
Solution/intervention : Extraire le placenta restant.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme.

Observation n°26, p. 600

Date : 22 janvier 1695.
Age de la mère : Premier enfant, âge avancé.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le travail est laborieux.
Enfant(s) : Fille, vivante.

Observation n°27, p. 600 et 601

Date : 7 mars 1695.
Avancée de la grossesse : A terme.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle a eu une forte fièvre à cinq mois de grossesse.
Solution/intervention : Du quinquina et des saignées au bras.
Enfant(s) : Fille, vivante.

Observation n°28, p. 601

Date : 5 avril 1695.
Age de la mère : 32 ans, premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant est bloqué.
Solution/intervention : Le chirurgien tire l'enfant avec un crochet. Elle décède.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un des confrères de Mauriceau.

Observation n°29, p. 601 et 602

Date : 6 avril 1695.
Avancée de la grossesse : 7 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le foetus est mort.
Enfant(s) : Une fille.
Avis de l'auteur : Il explique qu'elle a fait une fausse couche lors de sa grossesse suivante.

Observation n°30, p. 602

Date : 30 juin 1695.
Avancée de la grossesse : A terme.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des vomissements vers sept mois de grossesse.
Solution/intervention : Saignées.
Enfant(s) : Vivant.
Avis de l'auteur : A Versailles, il s'agit d'une dame.

Observation n°31, p. 602 et 603

Date : 7 juillet 1695.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une grossesse géméllaire : les enfants sont en mauvaise position.
Solution/intervention : Les tirer par les pieds.
Enfant(s) : Deux garçons, vivants.
Avis de l'auteur : Cinquième grossesse de cette femme, elle a déjà eu des jumeaux.

Observation n°32, p. 603

Date : 22 juilet 1695.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une jardinière accouche en revenant des halles.
Personne(s) présente(s) : Une femme l'accompagne, des passants la ramènent chez elle.
Enfant(s) : Fille vivante.

Observation n°33, p. 603 et 604

Date : 7 août 1695.
Age de la patiente : 60 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Présence d'un fungus.
Solution/intervention : Opérer.
Personne(s) présente(s) : Un des confrères de Mauriceau.

Observation n°34, p. 604 et 605

Date : 13 septembre 1695.
Age de la mère : 35 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Stérilité.
Solution/intervention : Prendre les eaux à Forges, et se baigner chez elle.
Enfant(s) : Un garçon.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame.

Observation n°35, p. 605

Date : 16 septembre 1695.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche provoquée par le chagrin, causé par la décision de sa soeur de se retirer au couvent.

Observation n°36, p. 605

Date : 5 octobre 1695.
Symptôme(s)/problématique(s) : La sortie du cordon de l'enfant, mais l'accouchement est rapide donc pas de souci.
Enfant(s) : Fille, vivante.

Observation n°37, p. 606

Date : 10 octobre 1695 (Mauriceau a écrit 1691, erreur de l'auteur ?)

Avancée de la grossesse : 7 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Mauvaise position de l'enfant, elle a perdu les eaux depuis un mois. Elle souffre également de pertes de sang importantes.
Solution/intervention : Il préconise le repos.
Enfant(s) : Une fille, vivante qui ne vit que quatre ou cinq ans.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame.

Observation n°38, p. 606 et 607

Date : 29 octobre 1695.
Avancée de la grossesse : 9 mois et une douzaine de jours.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le cordon de l'enfant est très long.
Enfant(s) : Garçon.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame.

Observation n°39, p. 607 et 608

Date : 6 novembre 1695.
Age de la mère : Premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre d'une fièvre double tierce, après le sixième mois de grossesse. Elle est encore plus malade après avoir accouché : toux, fièvre, aliénation du jugement.
Solution/intervention : Du quinquina, une saignée du pied.
Personne(s) présente(s) : Un médecin lui met des ventouses sur les épaules.
Enfant(s) : Une fille, vivante.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame.

Observation n°40, p. 608

Date : 17 novembre 1695.
Age de la mère : Premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le travail est trop lent.
Solution/intervention : Une infusion de deux gros sénés et de jus d'orange.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°41, p. 608

Date : 30 novembre 1695.
Age de la mère : 17 ans, premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Après son accouchement, le parfum d'une de ses amies l'incommode.
Solution/intervention : Son médecin veut lui donner un émetique. Mauriceau s'y oppose et lui fait une saignée au pied.
Enfant(s) : Garçon, vivant.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame. Elle a eu deux autres enfants ensuite, ou elle accouche toute seule.

Observation n°42, p. 609

Date : 8 décembre 1695.

Avancée de la grossesse : 8 mois et 8 jours.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'accouchement est provoqué par une saignée de trois palettes de sang au lieu de deux comme l'avait précaunisé Mauriceau.
Enfant(s) : Garçon, vivant.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame.

Observation n°43, p.609 et 610

Date : 1 janvier 1696.
Avancée de la grossesse : A terme.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre de convulsions après l'accouchement.
Solution/intervention : Une saignée au pied, plutôt que de donner un émetique comme on le fait traditionnellement.

Observation n°44, p. 610

Date : 1 janvier 1696.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant le plus gros qu'il est jamais vu.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame.

Observation n°45, p. 610 et 611

Date : 5 janvier 1696.
Symptôme(s)/problématique(s) : La patiente aurait porté son enfant plus de neuf mois.
Personne(s) présente(s) : La mère de la patiente.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame.

Observation n°46, p. 611

Date : 24 janvier 1696.
Symptôme(s)/problématique(s) : De l'incontinence dûe à une fistule depuis son précédent accouchement.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Une sage-femme de village.

Observation n°47, p. 611

Date : 31 janvier 1696.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le travail est particulièrement long.
Enfant(s) : Garçon.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame.

Observation n°48, p. 611 et 612

Date : 2 avril 1696.
Avancée de la grossesse : 7 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre de saignements.
Enfant(s) : Mort du foetus.

Observation n°49, p. 612

Date : 17 avril 1696.
Avancée de la grossesse : 6 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche d'un foetus beaucoup plus petit qu'un enfant de six mois.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame.

Observation n°50, p. 613

Date : 28 avril 1696.
Avancée de la grossesse : 2 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche provoquée par le chagrin d'avoir perdu un de ses parents.

Observation n°51, p. 613

Date : 15 mai 1696.
Avancée de la grossesse : 8 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des convulsions provoquées par un long voyage.
Solution/intervention : Un chirurgien lui a donné un émetique qui cause sa mort.
Enfant(s) : Enfant mort *in utero*.

Observation n°52, p. 613

Date : 17 mai 1696.
Symptôme(s)/problématique(s) : Mort du foetus. Un domestique lui a volé une lettre de change de mille livres.

Observation n°53, p. 614

Date : 15 juin 1696.
Avancée de la grossesse : 7 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Mort du foetus depuis plusieurs mois.

Observation n°54, p. 614

Date : 10 juillet 1696.
Age de la mère : 45 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une apoplexie après avoir accouché, elle décède.
Enfant(s) : Fille, vivante?
Avis de l'auteur : Vingt et unième grossesse de cette femme, elle a onze ou douze enfants vivants.

Observation n°55, p. 614

Date : 22 juillet 1696.
Avancée de la grossesse : 8 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : La mauvaise posture de l'enfant.
Solution/intervention : Le tirer par les pieds.
Enfant(s) : Mort.

Observation n°56, p. 615

Date : 24 juillet 1696.
Avancée de la grossesse : 7 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant est mort à cause d'un long voyage.
Enfant(s) : Fille, morte *in utero*.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame.

Observation n°57, p. 615

Date : 15 juillet 1696.
Avancée de la grossesse : 8 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang depuis trois semaines.
Solution/intervention : Tirer l'enfant par les pieds.
Enfant(s) : Fille, vivante.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame.

Observation n°58, p. 616

Date : 17 août 1696.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang.
Solution/intervention : Tirer l'enfant par les pieds.
Enfant(s) : Il ne vit que quelques heures.

Observation n°59, p. 616

Date : 6 septembre 1696.
Avancée de la grossesse : 8 mois et quelques jours.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fièvre double tierce à son cinquième mois de grossesse.
Solution/intervention : Mauriceau veut lui donner du quinquina,après l'avoir fait saigner.
Enfant(s) : Garçon, vivant.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Des médecins la purge avec le tarte émétique et l'antimoine. A cause de cela, elle crache du sang.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame.

Observation n°60, p. 617

Date : 10 septembre 1696.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fièvre quarte.
Solution/intervention : Du quinquina.
Enfant(s) : Une fille, vivante.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame.

Observation n°61, p. 617

Date : 23 septembre 1696.
Age de la mère : Premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle est stérile pendant dix-huit ans.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame.

Observation n°62, p. 618

Date : 25 septembre 1696.
Age de la patiente : 67 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Il retire un pessaire en ivoire mis en place par un faiseur de Brayers.

Observation n°63, p. 618

Date : 30 septembre 1696.
Avancée de la grossesse : A terme.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang au deuxième mois de sa grossesse.
Enfant(s) : Vivante ?
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame.

Observation n°64, p. 618 et 619

Date : 10 octobre 1696.
Avancée de la grossesse : 4 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame.

Observation n°65, p. 619

Date : 11 octobre 1696.
Avancée de la grossesse : 7 mois.
Enfant(s) : Deux garçons, l'un ne vit que trois semaines.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame. Elle a d'autres enfants par la suite.

Observation n°66, p. 619

Date : 5 décembre 1696.
Symptôme(s)/problématique(s) : La présence d'un faux germe dans le placenta après la délivrance.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame.

Observation n°67, p. 620

Date : 15 décembre 1696.
Age de la mère : Premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le travail est très laborieux.
Solution/intervention : La solution à base de deux drachmes de séné.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un très célèbre médecin.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame à Versailles.

Observation n°68, p. 620

Date : 16 décembre 1696.
Avancée de la grossesse : 5 mois et demi.

Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche et de l'hydropisie.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame.

Observation n°69, p. 621

Date : 18 décembre 1696.
Avancée de la grossesse : 3 mois.
Age de la mère : 15ans, première grossesse.
Symptôme(s)/problématique(s) : Flux de ventre qui l'a fait avorter.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un médecin la fait saigner trois fois et fait prendre une médecine purgative.

Observation n°70, p. 621

Date : 24 janvier 1697.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un chirurgien de ses amis lui dit être allé à Palaiseau, pour sauver une femme et son enfant, malheureusement il arrive trop tard. Le chirurgien de la ville n'ayant pas pratiqué une césarienne, il s'en charge et trouve l'enfant mort.

Observation n°71, p. 622

Date : 27 janvier 1697.
Avancée de la grossesse : Premier enfant.
Age de la mère : 15 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le travail est trop laborieux.
Enfant(s) : Il ne vit que quelques heures.

Observation n°72, p. 622

Date : 8 février 1697.
Symptôme(s)/problématique(s) : Après l'accouchement, le placenta reste en place.
Solution/intervention : Laisser la nature faire.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un chirurgien.

Observation n°73, p. 623

Date : 17 mars 1697.
Avancée de la grossesse : 8 mois et demi.
Age de la mère : 27 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une naine à l'appartement de la maîtresse sage-femme de l'Hôtel-Dieu ne peut accoucher.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Des chirurgiens.

Observation n°74, p. 623 et 624

Date : 2O mars 1697.
Avancée de la grossesse : 4 ou 5 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une inflammation universelle.
Enfant(s) : Mort.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un chirurgien.

Observation n°75, p. 624

Date : 22 avril 1697.
Avancée de la grossesse : A terme.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle perd de l'eau au deuxième mois.
Enfant(s) : Vivant.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame.

Observation n°76, p. 624

Date : 29 avril 1697.
Avancée de la grossesse : 8 mois environ.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des vomissements pendant sa grossesse. Après son accouchement elle sent des mouvements, et pense qu'il s'agit d'un autre enfant.
Solution/intervention : Après sa mort, l'ouverture du corps révèle une tumeur.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°77, p. 625

Date : 30 avril 1697.
Symptôme(s)/problématique(s) : Hydropisie de la poitrine, elle pense être enceinte. Elle décède.

Observation n°78, p. 626

Date : 7 mai 1697.
Avancée de la grossesse : 7 mois et 3 semaines.
Age de la mère : Première grossesse.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant développe une grosseur à la tête, elle en meurt.
Enfant(s) : Fille.

Observation n°79, p. 626 et 627

Date : 28 juin 1697.
Symptôme(s)/problématique(s) : Mort du foetus.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame qui a l'habitude d'avoir des chiens avec elle.

Observation n°80, p. 627

Date : 30 juin 1697.
Avancée de la grossesse : 8 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre de pertes de sang.
Solution/intervention : Extraire l'enfant.
Enfant(s) : Mort.

Observation n°81, p. 627

Date : 1 août 1697.
Age de la mère : 43 ans, premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le travail est laborieux.

Solution/intervention : Des saignées au bras et l'infusion de séné.
Enfant(s) : Garçon, vivant.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame.

Observation n°82, p. 627 et 628

Date : 5 août 1697.
Avancée de la grossesse : 7 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un flux de ventre.
Solution/intervention : Son médecin lui fait prendre des grains de rhubarbe.
Enfant(s) : Une fille qui ne vit que deux jours.

Observation n°83, p. 628

Date : 13 août 1697.
Avancée de la grossesse : 7 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un voyage de deux cent lieues, et un mal de tête.
Solution/intervention : Des saignée au bras, et du quinquina.
Enfant(s) : Enfant mort.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame.

Observation n°84, p. 629

Date : 18 octobre 1697.
Symptôme(s)/problématique(s) : Mort du foetus après une grosse colère.

Observation n°85, p. 629

Date : 18 décembre 1697.
Avancée de la grossesse : 8 mois.
Enfant(s) : Fille, vivante.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame. Il parle de l'exemple similaire de M. Dionis, son parent, l'oncle de son cousin qui est le premier chirurgien de Madame la Duchesse de Bourgogne, qui lui même est né à huit mois, et qui a pourtant vécu très longtemps.

Observation n°86, p. 630

Date : 24 janvier 1698.
Avancée de la grossesse : 6 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.
Avis de l'auteur : Il explique qu'elle a fait de nombreuses fausses couches.

Observation n°87, p. 631

Date : 25 janvier 1698.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche, après avoir fait un mauvais rêve. Elle a fait des voyages de Versailles à Paris et à Marly.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame qui a fait trois autres fausses couches.

Observation n°88, p. 631

Date : 26 janvier 1698.
Symptôme(s)/problématique(s) : Mauvaise position de l'enfant.
Enfant(s) : Mort.

Observation n°89, p. 631 et 632

Date : 27 janvier 1698.
Avancée de la grossesse : A terme.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des médecins ne diagnostiquent pas la grossesse.
Enfant(s) : Vivant ?

Observation n°90, p. 632

Date : 24 mars 1698.
Symptôme(s)/problématique(s) : Après avoir eu sept garçons, elle accouche d'une fille. Elle souffre de pertes de sang, elle décède quelques heures après.
Enfant(s) : Une fille baptisée qui ne vit que quatre jours.
Avis de l'auteur : Elle souhaite une fille passionnement.

Observation n°91, p. 633

Date : 30 mars 1698.
Avancée de la grossesse : 4 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.
Solution/intervention : Retirer le placenta.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un médecin.
Avis de l'auteur : A Versailles.

Observation n°92, p. 633

Date : 16 avril 1698.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un accouchement très laborieux.
Personne(s) présente(s) : Un médecin qui est aussi le parent de la patiente, et un chirurgien.
Enfant(s) : Mort.

Observation n°93, p. 634

Date : 25 avril 1698.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle décède de convulsions. Elle est épiléptique.
Personne(s) présente(s) : Un chirurgien pratique une césarienne.
Enfant(s) : Mort.
Avis de l'auteur : Son mari court chercher Mauriceau, mais il arrive trop tard.

Observation n°94, p. 634

Date : 26 avril 1698.
Avancée de la grossesse : A terme.

Symptôme(s)/problématique(s) : Elle avait perdu de l'eau un mois auparavant.
Enfant(s) : Garcon, vivant.

Observation n°95, p. 635

Date : 27 avril 1698.
Avancée de la grossesse : 6 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle a une jaunisse pendant sa grossesse. Et du chagrin d'avoir perdu son père.
Solution/intervention : Tirer par les pieds.
Enfant(s) : Fille.

Observation n°96, p. 635

Date : 28 avril 1698.
Avancée de la grossesse : 8 mois et huit jours.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre de pertes de sang en début de grossesse.
Enfant(s) : Fille, vivante.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame .

Observation n°97, p. 635 et 636

Date : 9 mai 1698.
Avancée de la grossesse : 7 mois.
Age de la mère : Premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre d'un violent mal de tête, et d'éblouissements.
Enfant(s) : Mort.

Observation n°98, p. 636

Date : 4 juillet 1698.
Avancée de la grossesse : 8 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang provoquées par le détachement du placenta.
Solution/intervention : Tirer l'enfant par les pieds.
Personne(s) présente(s) : Une sage-femme.
Enfant(s) : Mort.
Avis de l'auteur : Une sage-femme qui lui raconte avoir vu il y a douze ans un chirurgien pratiquer une césarienne, et sauver l'enfant mais pas la mère. C'est un crime pour Mauriceau de préférer la vie de l'enfant à celle de sa mère.

Observation n°99, p. 637

Date : 7 juillet 1698.
Avancée de la grossesse : A terme.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle perd les eaux quinze jours auparavant.
Enfant(s) : Garçon, vivant ?

Observation n°100, p. 637

Date : 24 juillet 1698.
Avancée de la grossesse : 8 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : En début de grossesse, elle souffre de pertes de sang dues à la prise d'un émétique.
Enfant(s) : Des jumeaux vivants.

Observation n°101, p. 638

Date : 28 juillet 1698.
Age de la mère : Premier enfant, 18 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Enfant mort *in utero*.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame qui a eu d'autres enfants vivants.

Observation n°102, p. 638

Date : 18 août 1698.
Avancée de la grossesse : 5 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une Dame.

Observation n°103, p. 638 et 639

Date : 22 août 1698.
Symptôme(s)/problématique(s) : Mort de l'enfant à la naissance à cause du cordon comprimé.
Enfant(s) : Mort.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame.

Observation n°104, p. 639 et 640

Date : 11 septembre 1698.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une femme enceinte souffre d'une colique néphrétique.
Solution/intervention : Son médecin lui donne de l'émetique et un purgatif qui provoquent une fausse couche.

Observation n°105, p. 640

Date : 12 septembre 1698.
Symptôme(s)/problématique(s) : Dilatation du col de l'utérus bien avant le terme.
Enfant(s) : Garçon, vivant.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame.

Observation n°106, p. 640 et 641

Date : 20 septembre 1698.
Age de la patiente : 58 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un ulcère carcinomateux.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Des charlatans.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame.

Observation n°107, p. 641

Date : 21 septembre 1698.
Symptôme(s)/problématique(s) : Mauriceau délivre une patiente d'une mole.
Avis de l'auteur : Une dame.

Observation n°108, p. 641 et 642

Date : 12 novembre 1698.
Avancée de la grossesse : 8 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Décollement du placenta provoqué par un voyage en carrosse.
Enfant(s) : Mort.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame.

Observation n°109, p. 642 et 643

Date : 4 décembre 1698.
Symptôme(s)/problématique(s) : Mauvaise position de l'enfant : la mère souffre de fièvre, d'une fluxion de poitrine, etc…
Solution/intervention : Elle décède quatre jours après son accouchement.
Enfant(s) : ?
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame.

Observation n°110, p. 643

Date : 10 décembre 1698.
Avancée de la grossesse : 8 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang, après un voyage de la Cour à Compiègne.
Solution/intervention : Tirer l'enfant par les pieds.
Enfant(s) : Garçon, vivant.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame.

Observation n°111, p. 643 et 644

Date : 28 décembre 1698.
Symptôme(s)/problématique(s) : La patiente ressent une pesanteur au niveau de l'utérus.
Solution/intervention : Il lui donne des conseils.
Avis de l'auteur : Une vertueuse dame à Versailles. Elle a eu ensuite trois fils, Mauriceau parle de sa lignée.

Observation n°112, p. 644 et 645

Date : 27 janvier 1699.
Avancée de la grossesse : 8 mois et huit jours.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des convulsions, mal de tête avant d'accoucher.
Solution/intervention : Des saignées au bras, l'accoucher. Comme elle ne reprend pas connaissance, on la saigne au pied.
Personne(s) présente(s) : Les parents sont réticents pour la saignée au pied.

Enfant(s) : Jumelles, vivantes.

Observation n°113, p. 645

Date : 8 avril 1699.
Avancée de la grossesse : 7 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une infection urinaire.
Solution/intervention : Trois saignées. Mauriceau lui conseille de prendre des bains (médecins et chirurgiens intervenus auparavant). Il pratique jusqu'à cinq saignées.
Enfant(s) : Mort.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Des médecins et des chirurgiens.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame .

Observation n°114, p. 645 et 646

Date : 17 juin 1699.
Avancée de la grossesse : 3 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un gros rhume avec toux qui provoque une fausse couche.
Solution/intervention : Il lui aurait conseillé du lait d'annesse, et une saignée au bras.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Des médecins qui lui font prendre des purgatifs.

Observation n°115, p. 646

Date : 1 juillet 1699.
Avancée de la grossesse : 7 mois et demi.
Enfant(s) : Mort.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame.

Observation n°116, p. 646

Date : 17 juillet 1699.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche, puis des pertes de sang provoquées par le placenta resté en place.
Avis de l'auteur : Il intervient à Versailles, c'est une dame.

Observation n°117, p. 647

Date : Juillet 1699.
Avancée de la grossesse : A terme.
Age de la mère : Premier enfant vivant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle pense que l'enfant est mort car elle ne le sent plus bouger.
Enfant(s) : Vivant.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un chirurgien voulait lui faire prendre un purgatif mais elle s'y refuse.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame.

Observation n°118, p. 647

Date : 17 septembre 1699.
Avancée de la grossesse : 8 mois.

Symptôme(s)/problématique(s) : L'enfant est difforme, la mère explique avoir beaucoup voyagé en début de grossesse.
Enfant(s) : Il meurt un quart d'heure après sa naissance.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame.

Observation n°119, p. 648

Date : 24 septembre 1699.
Symptôme(s)/problématique(s) : La mauvaise position de l'enfant.
Solution/intervention : Le tirer par les pieds.
Enfant(s) : Vivant.

Observation n°120, p. 648

Date : 21 octobre 1699.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des pertes de sang qui mettent en danger la mère.
Solution/intervention : Accouchement.
Enfant(s) : Mort *in utero*.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame.

Observation n°121, p. 648

Date : Décembre 1699.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle a eu la petite vérole au cinquième mois de sa grossesse.
Enfant(s) : Vivant.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame.

Observation n°122, p. 649

Date : Juillet 1700.
Avancée de la grossesse : 7 mois et trois semaines.
Symptôme(s)/problématique(s) : La patiente souffre de toux, fièvre, etc..
Solution/intervention : La mère s'en sort.
Enfant(s) : Il est né avec des taches rouges sur le corps.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame.

Observation n°123, p. 649

Date : 5 novembre 1700.
Avancée de la grossesse : A terme.
Enfant(s) : Un garçon vivant, un autre mort *in utero* depuis plusieurs mois.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame.

Observation n°124, p. 650

Date : 3 décembre 1700.
Symptôme(s)/problématique(s) : Il souffre d'une fièvre double tierce pendant trois semaines.
Solution/intervention : Du quinquina.
Enfant(s) : Une fille vivante.

Observation n°125, p. 650

Date : 11 décembre 1701.
Avancée de la grossesse : A terme.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle meurt neuf jours après être accouchée, elle décède d'une fièvre.
Personne(s) présente(s) : Le mari et les parents sont présents pendant l'accouchement.
Enfant(s) : Une fille vivante.
Avis de l'auteur : Il parle d'une époque, il y a quarante ans où la plupart des femmes en couches mouraient d'une fièvre maligne à l'Hôtel-Dieu. Le président ordonna l'ouverture des corps pour identifier la cause de cette maladie.

Observation n°126, p. 651

Date : 18 février 1701.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche que les médecins identifient comme un skirrhe à l'utérus.
Solution/intervention : Le mari demande à Mauriceau d'intervenir.
Avis de l'auteur : Une dame à Versailles.

Observation n°127, p. 651

Date : 18 mars 1701.
Symptôme(s)/problématique(s) : Sortie du cordon pendant trop longtemps.
Enfant(s) : Mort quelques temps après sa naissance.

Observation n°128, p. 652

Date : 27 mars 1701.
Avancée de la grossesse : 5 mois.
Age de la mère : Première grossesse.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fièvre double tierce et des douleurs provoquent une fausse couche.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame.

Observation n°129, p. 652

Date : Mai 1701.
Avancée de la grossesse : 8 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Des convulsions ainsi qu'un violent mal de tête, et un érésipèle.
Solution/intervention : Une saignée mais elle finit par mourir.
Personne(s) présente(s) : Ses parents et ses amis sont chez elle.
Enfant(s) : Mort.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un médecin empirique s'oppose à Mauriceau. Un célèbre chirurgien.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame.

Observation n°130, p. 653

Date : 1 juillet 1701.
Avancée de la grossesse : 5 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.
Enfant(s) : Fille, morte.

Observation n°131, p. 653 et 654

Date : 13 juillet 1701.
Age de la patiente : 46 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un cancer.

Observation n°132, p. 654

Date : Août 1701.
Avancée de la grossesse : A terme.
Age de la mère : Premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le travail est laborieux mais cela n'explique pas totalement la mort de l'enfant.
Enfant(s) : Mort.

Observation n°133, p. 654

Date : Août 1701.
Avancée de la grossesse : 8 mois et demi.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un abcès au rein.
Enfant(s) : Garçon, vivant.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame qui a eu d'autres enfants.

Observation n°134, p. 654

Date : 22 novembre 1701.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un enfant de trois semaines ayant une tumeur.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un chirurgien.

Observation n°135, p. 655

Date : 24 novembre 1701.
Avancée de la grossesse : 3 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame.

Observation n°136, p. 655 et 656

Date : 10 décembre 1701.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fièvre qui finit par la faire mourir.
Personne(s) présente(s) : Une garde.

Personne(s) intervenue(s) précédemment : Ses amis lui donnent un remède.

Observation n°137, p. 656

Date : 14 décembre 1701.
Avancée de la grossesse : Premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : La mauvaise position de l'enfant.
Solution/intervention : Le tirer par les pieds.
Enfant(s) : Garçon, vivant.

Observation n°138, p. 656

Date : 2 juillet 1702.
Avancée de la grossesse : A terme.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'accouchement est normal, elle fait appel à Mauriceau car elle a cru mourir lors de son premier accouchement.
Enfant(s) : Garçon, vivant.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame.

Observation n°139, p. 657

Date : 15 juillet 1702.
Avancée de la grossesse : Premier enfant.
Symptôme(s)/problématique(s) : Le cordon est trop court.
Enfant(s) : Garçon, vivant.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame qui aurait trop regardé un chien.

Observation n°140, p. 657

Date : 15 juillet 1702.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une mauvaise position de l'enfant.
Solution/intervention : Le tirer par les pieds.
Enfant(s) : Il ne vit que quelques minutes.
Personne(s) intervenue(s) précédemment : Un chirurgien.
Avis de l'auteur : A Versailles, une dame.

Observation n°141, p. 658

Date : 29 septembre 1702.
Avancée de la grossesse : 7 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Un flux dysentrique provoque l'accouchement.
Enfant(s) : Une fille qui ne vit que deux heures.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame.

Observation n°142, p. 658

Date : 12 novembre 1702.
Avancée de la grossesse : A terme.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une femme enceinte soufffrant de colique néphrétique.
Solution/intervention : Des saignées au bras, prise de Laudanum

Enfant(s) : Vivant.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame.

Observation n°143, p. 659

Date : 14 décembre 1702.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une garde essaye d'accoucher une femme et provoque sa mort.
Enfant(s) : Il ne vit que quelques minutes.

Observation n°144, p. 659

Date : 2 janvier 1703.
Avancée de la grossesse : 2 ou 3 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.

Observation n°145, p. 660

Date : 18 mars 1703.
Age de la patiente : 74 ans.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre d'un fongus.
Personne(s) présente(s) : Un de ses confrères.
Avis de l'auteur : La patiente est sage-femme.

Observation n°146, p. 660

Date : 15 mars 1703.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre de convulsions, elle en décède.
Enfant(s) : Foetus mort.

Observation n°147, p. 661

Date : 23 mai 1703.
Symptôme(s)/problématique(s) : L'accouchement est pratiqué par une garde convaincue qu'il y a un second enfant.
Solution/intervention : Mauriceau intervient pour la délivrance.
Enfant(s) : Une fille, vivante.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame.

Observation n°148, p. 661 et 662

Date : 2 août 1703.
Symptôme(s)/problématique(s) : La mauvaise posture de l'enfant.
Solution/intervention : Le tirer par les pieds.
Enfant(s) : Un garcon vivant.
Avis de l'auteur : Il s'agit d'une dame.

Observation n°149, p. 662

Date : 15 avril 1704.

Avancée de la grossesse : 5 ou 6 mois/ 2 mois.
Symptôme(s)/problématique(s) : Une fausse couche.
Avis de l'auteur : La deuxième patiente est une marchande drapière.

Observation n°150, p. 662 à 669

Date : 1691/ 1693/1694/ 1695.
Symptôme(s)/problématique(s) : Elle souffre de coliques néphrétiques.

-Premier accouchement : 31 janvier 1691. L'enfant est resté longtemps bloqué mais elle s'en remet.
-Deuxième accouchement : Avril 1693. Une fausse couche, elle a eu la petite vérole.
-Troisième accouchement : Pas de problème.
-Quatrième accouchement : Novembre 1695. Les contractions ne sont pas suffisantes, on lui donne le remède à base de séné, on lui fait des saignées, mais l'enfant décède. L'état de la patiente empire. Mauriceau demande à la mère et au mari de demander à leur chirurgien habituel de venir, M. de Tertre. Ils veulent lui donner un second émetique. Au bout de trois jours, on tire l'enfant à l'aide d'un crochet. Elle souffre ensuite de problèmes d'incontinence pour lesquels avec son mari, elle consulte M. Bessiere

Avis de l'auteur : C'est une véritable justification, il rejette la faute sur l'autre chirurgien. Réticence pendant un temps à révéler cette histoire. Il n'en avait parlé qu'à ses amis. L'accident arrive à Madame… Il parle de son chirurgien ordinaire, ainsi que de son apothicaire.

Annexe 2

Chronologie

	1669	1670	1671	1672	1673	1674	1675	1676	1677	1678	1679	1680	1681	1682	1683	1684	1685	1686	1687	1688	1689
Janvier	0	2	2	1	0	1	5	3	1	5	2	1	2	1	2	2	2	3	5	1	0
Février	0	2	3	4	1	3	3	5	4	4	2	1	2	0	1	3	5	1	4	1	1
Mars	4	4	1	1	1	2	1	1	5	5	1	2	1	3	1	4	2	3	7	8	2
Avril	1	1	2	4	1	0	5	5	2	2	3	4	2	3	3	0	3	8	5	2	3
Mai	1	0	0	5	1	3	2	7	1	1	0	1	1	2	3	1	2	4	7	5	1
Juin	0	1	2	6	2	2	2	1	1	0	0	1	1	4	2	1	8	3	6	3	2
Juillet	0	0	2	2	3	0	2	3	3	0	1	0	1	5	2	2	3	3	5	3	2
Août	3	3	1	3	1	3	1	4	1	4	3	2	1	4	3	2	4	4	4	5	4
Septembre	1	1	0	3	1	3	0	2	1	6	0	4	3	1	5	3	5	2	3	4	1
Octobre	2	0	4	4	1	0	2	4	3	1	3	3	2	3	2	3	0	2	3	3	3
Novembre	2	2	1	3	3	1	2	2	1	1	0	2	3	2	1	2	5	2	2	0	2
Décembre	0	0	2	1	2	3	3	3	0	1	0	1	1	1	0	3	7	1	2	0	2
Totale	**14**	**16**	**20**	**37**	**17**	**21**	**28**	**40**	**23**	**30**	**15**	**22**	**20**	**28**	**25**	**26**	**46**	**36**	**53**	**35**	**23**

	1690	1691	1692	1693	1694	1695	1696	1697	1698	1699	1700	1701	1702	1703	1704
Janvier	0	1	2	4	1	4	5	2	4	1	0	0	0	1	0
Février	9	3	2	2	2	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
Mars	5	2	1	2	3	1	0	2	2	0	0	2	0	2	0
Avril	2	2	1	4	0	2	3	3	5	1	0	0	0	0	1
Mai	1	1	1	2	2	0	2	1	1	0	0	1	0	0	
Juin	4	5	3	4	0	1	1	2	0	1	0	0	0	0	
Juillet	4	5	4	4	1	2	4	0	4	3	1	2	3	0	
Août	4	3	3	7	2	1	1	3	2	0	0	2	0	1	
Septembre	2	1	2	5	2	2	5	0	4	2	0	0	1	0	
Octobre	2	1	5	3	3	3	2	1	0	1	0	0	0	0	
Novembre	4	2	4	1	0	3	0	0	1	0	1	2	1	0	
Décembre	2	2	1	0	3	1	4	1	3	1	2	2	1	0	
Totale	**39**	**28**	**29**	**38**	**19**	**20**	**27**	**16**	**26**	**10**	**4**	**12**	**6**	**4**	**1**

Annexe 3

Listes par catégories

Pour classer les observations selon des catégories, on se fie au symptôme ou à la problématique principale de l'observation. Par exemple, pendant un accouchement, il peut s'agir de convulsions, ou d'un enfant resté bloqué. Il arrive qu'une observation n'ait pas de symptôme ou de problématique majeure, mais qu'elle ait un but bien précis, par exemple la contestation d'un accoucheur. Elle sera dans ce cas classée selon son but.

Problématiques pendant la grossesse

Saignements

Observations	Mères	Enfants
30	Vivante	Vivant
60	Vivante	Vivant
168	Vivante	Vivant
247	Vivante	Vivant
361	Vivante	Vivant
454	Vivante	Vivant
463	Vivante	Vivant
466	Vivante	Vivant
513	Vivante	Vivant
541	Vivante	Vivant?

	545	Vivante	Vivant
	559	Vivante	Vivant
	588	Vivante	Vivant
	606	Vivante	Vivant
	612	Vivante	Vivant
	629	Vivante	Vivant
	678	Vivante	?
	19 bis	Vivante	Vivant?
	63 bis	Vivante	Vivante?
	96 bis	Vivante	Vivante
	100 bis	Vivante	Vivants
Total	21 femmes	0 femme morte	22 enfants dont 1 mort
Fausses couches			
	9	Vivante	
	11	Morte?	
	35	Vivante	
	43	Vivante	
	50	Vivante	
	54	Vivante	
	57	Vivante ?	
	65	Morte	
	66	Vivante	
	69	Vivante	
	75	Vivante	
	79	Vivante	
	87	Vivante	
	104	Vivante	

108		Vivante
116		Vivante
119		Vivante
125		Vivante
136		Vivante
141		Vivante
143		Vivante
154		Vivante
155		Vivante
164		Vivante
169		Vivante
176		Vivante
179		Vivante
180		Vivante
196		Vivante
201		Vivante
202	Avortement	Vivante
204		Vivante
207		Vivante
208		Vivante
211?		Vivante
214		Vivante
223		Vivante
228		Vivante
233		Vivantes
235		Morte
237		Vivante

239		Vivante
244		Vivante
246		Vivante
259		Vivante
269		Morte
283		Vivante
285		Vivante
293		Vivante
295		Vivante
297		Vivante
304		Vivante
314		Vivante
318	Avortement	Vivante
320		Vivante
332		Morte
336		Vivante
338		Vivante
341		Vivante
359		Vivante
360		Morte
362		Vivante
367		Vivante
377		Vivante
380		Vivante
381		Vivante
385		Vivante
395		Vivante

397	Avortement	Vivante
399		Vivante
400		Vivante
403		Vivante
405	Avortement	Vivante
407		Vivante
412		Vivante
414		Vivante
416		Vivante
421		Vivante
432		Vivante
433		Vivante
440		Vivante
443		Vivante
460		Vivante
461		Vivante
462		Vivante
469		Vivante
470		Vivante
472		Morte
474		Vivante
477		Vivante
478		Vivante
482		Vivante
485		Vivante
491		Vivante
494		Vivante

498	Vivante
508	Vivante
511	Vivante
536	Vivante
547	Vivante
548	Vivante
550	Vivante
551	Vivante
558	Vivante
560	Vivante
564	Vivante
571	Vivante
578	Morte
591	Morte
596	Vivante
597	Vivante
614	Vivante
615	Vivante
616	Vivante
619	Vivante
621	Vivante
623	Vivante
625	Vivante
626	Vivante
627	Vivante
628	Vivante
639	Vivante

643	Vivante
647	Vivante
661	Vivante
663	Vivante
665	Vivante
668	Vivante
673	Vivante
681	Vivante
684	Vivante
692	Vivante
694	Vivante
696	Vivante
5 bis	Vivante
8 bis Chute	Vivante
11 bis Frayeur	Vivante
20 bis	Vivante
21 bis	Vivante
35 bis	Vivante
49 bis	Vivante
50 bis	Vivante
52 bis	Vivante
64 bis	Vivante
68 bis	Vivante
69 bis	Vivante
86 bis	Morte
87 bis	Vivante
91 bis	Vivante

	102 bis	Vivante	
	104 bis	Vivante	
	107 bis	Vivante	
	114 bis	Vivante	
	116 bis	Vivante	
	126 bis	Vivante	
	128 bis	Vivante	
	130 bis	Vivante	
	135 bis	Vivante	
	144 bis	Vivante	
	149 bis Deux cas	Vivantes	
Total	162 femmes	10 femmes mortes	
Maladies			
	99	Vivante	Vivant
	113 Hydropisie	Vivante	Vivant
	128	Vivante	Vivants
	134	Vivante	Vivant
	186 Hydropisie	Vivante	Mort
	302	Morte	?
	315	Morte	Vivant
	370	Morte	?
	388	Vivante	Vivant
	410	Vivante	Vivant
	429	Vivante	Vivant
	439 Crache du sang	Vivante	Vivant
	488 Flux de ventre	Morte	Vivant
	580	Vivante	Vivant

	593	Morte	Mort
	600	Vivante	Mort
	622	Vivante	Vivant
	656 Fièvre	Vivante	Vivant
	667	Vivante	Vivant
	674	Vivante	Mort
	7 bis	Vivante	Vivant
	9 bis	Vivante	Vivant
	15 bis	Morte	Mort
	22 bis	Vivante	Vivant
	27 bis	Vivante	Vivant
	30 bis	Vivante	Vivant
	39 bis	Vivante	Vivant
	59 bis	Vivante	Vivant
	60 bis	Vivante	Vivant
	76 bis	Morte	Vivant
	113 bis Infection urinaire	?	Mort
	122 bis	Vivante	Vivant?
	124 bis	Vivante	Vivant
Total	33 femmes	8 femmes mortes	34 enfants dont 8 morts
Maladies vénériennes			
	23	Vivante	Vivant
	71	Vivante	Vivant
	100	Vivante	Mort
	122	Vivante	Vivant
	138	Vivante	Vivant

	218	Vivante	Vivants
	576	Vivante	Vivant
	23 bis	Vivante	Vivant
	121 bis	?	Vivant
Total	9 femmes	1 femme morte	10 enfants dont 1 mort
Diagnostics grossesse			
	258	Vivante	Vivant
	286	Vivante	Vivant
	352	?	?
	553	Vivante	Mort
	566 Deux cas	Vivantes	Pas d'enfant
	579	Vivante	Pas d'enfant
	675	Vivante	Pas d'enfant
	2 Bis	Morte	Pas d'enfant
Total	9 femmes	2 femmes mortes	4 enfants dont 2 morts
Coliques nephrétiques			
	142 bis	Vivante	Vivant
	150 bis Quatre cas	3 Vivantes/Morte	Vivant/ 3 Morts
Total	5 femmes	1 femme morte	5 enfants dont 3 morts
Pessaires			
	95	Vivante	Vivant?
	217	Vivante	Mort
Total	2 femmes	0 femme morte	2 enfants dont 1 mort
Contractions avant terme			
	2	Vivante	Vivant
	195	Vivante	Vivant
Total	2 femmes	0 femme morte	2 enfants dont 0 mort

Autres			
	67 Descente d'utérus	Vivante	Vivant
	110 Simple observation	Vivante	Vivant
	434 Douleurs	Vivante	Mort
	475 Erésipèle	Vivante	Vivant
	583 Hymen clos, diagnostic grossesse	Vivante	Mort
	618 Fistule	Morte	Mort
	75 bis Perd de l'eau	Vivant	Vivant
	94 bis Perd de l'eau	Vivante	Vivant
Total	8 femmes	1 femme morte	8 enfants dont 3 morts

Accouchements

Enfants bloqués

Observations	Abandons	Mères	Enfants
1	oui	Morte	Mort
4 Deux cas	non	Vivante	Vivants
29	non	Vivante	Mort
33	non	Vivante	Vivant
56	non	Vivante?	Mort
85	non	Vivante	Mort
93 Jumeaux	non	Vivante	Vivant/Mort
94	non	Morte	Mort
107	non	Vivante	Mort
135	non	Vivante	Vivant
144	non	Vivante	Vivant
156 Convulsions	non	Vivante	Mort
173	oui	Morte	Mort
174	non	Vivante	?
198	oui	Vivante	Vivant
205	non	Vivante	Mort
206 Deux cas	non	Vivantes	Vivants
215	non	Vivante	Vivant
227	non	Morte	Vivant/Mort
277	non	Vivante	Mort
281	non	Vivante	Mort
334	non	Vivante	Mort

	394 Cordon autour du cou	non	Vivante	Vivant
	464	non	Vivante	Mort
	519	non	Vivante	Mort
	522 Jumeaux	non	Vivante	Mort/Vivant
	531	non	Vivante	Mort
	543	non	Morte	Mort
	603	non	Vivante	Mort
	608	non	Vivante	Mort
	671	non	Vivante	Mort
	672	non	Vivante	Mort
	680	non	Vivante	Mort
	682	non	?	?
	686	non	Vivante	Mort
	28 bis	non	Morte	?
Total	37 femmes	3 abandons	7 femmes mortes	41 enfants dont 28 morts
Convulsions				
	3	oui	Vivante	Mort
	36	non	3 Mortes	2 Vivants/1 Mort
	51	non	Vivante	Vivant
	90 Membres tuméfiés	non	Morte	Mort
	194	non	Vivante	Mort
	331	non	Vivante	Vivant
	343	non	Morte	Mort
	376	non	Vivante	Vivant
	420	non	Morte	Mort
	582	non	Morte	Mort

	51 bis	non	Morte	Mort
	93 bis Crise épileptique	non	Morte	Mort
	112 bis Convulsions	non	Vivante	Vivants
	129 bis Convulsions, érésipèle	non	Morte	Mort
	146 bis	non	Morte	Mort
Total	17 femmes	1 abandon	11 femmes mortes	18 enfants dont 11 morts
Hémorragies				
	5	non	Vivante	Vivant, faible
	17	non	Morte	Vivant
	27	non	Vivante	Vivant
	28	non	Vivante	Vivant un jour
	41	non	Morte	Vivant
	55	non	Vivante	Vivant une journée
	59	non	Vivante	Vivant une heure
	92	non	Vivante	Mort
	137	non	Vivante	Mort
	184	non	Morte	Vivant
	188	non	Vivante	Mort
	197	non	Vivante	Vivant
	216	non	Vivante	Vivant
	220	oui	Morte	?
	226	non	Morte	Vivant
	238	non	Morte	Mort
	261	non	Vivante	Vivant
	279	non	Vivante	Vivants
	284	non	Vivante	Vivant

	309	non	Vivante?	Vivant
	330	non	Morte	Mort
	333	non	Vivante	Vivant
	356	non	Vivante	Vivants
	364	non	Morte	Mort
	438 Avec convulsions	non	Morte	Mort
	450	non	Vivante	Vivant
	452	non	Morte	Vivant
	457	non	Vivante	Vivant
	479	non	Vivante	Vivant
	502	non	Vivante	Vivant
	532	non	Mort	Mort
	542	non	Vivante	Vivant
	633	non	Vivante	Mort
	654	non	Vivante	Morts
	687	non	Vivante?	Vivant
	12 Bis	non	Vivante	Vivants
	48 bis	non	Vivante	Mort
	58 bis	non	Vivante	Vivant
	80 bis	non	Vivante	Mort
	110 bis	non	Vivante	Vivant
	120 bis	non	Vivante	Mort
Total	41 femmes	1 abandon	11 femmes mortes	46 enfants dont 15 morts
Sorties du cordon				
	37	non	Vivante	Vivant
	62	non	Vivante	Vivant

	63	non	Vivante	Vivant
	80	non	Vivante	Vivant
	83	non	Vivante	Vivant
	219 Cordon entrave l'enfant	non	Vivante	Vivant
	250	non	Vivante	Vivant
	260	non	Vivante	Vivant
	496	non	Vivante	Vivant
	526	non	Vivante?	?
	530	non	Vivante?	Vivant
	36 bis	non	Vivante	Vivant
	103 bis Cordon comprimé	non	Vivante	Mort
	127 bis	non	Vivante?	Vivant
	139 bis Cordon trop court	non	Vivante?	Vivant
	133 Cordon en forme de noeud	non	Vivante	Vivant
	567 Idem	non	?	Vivant
	38 bis Cordon très long	non	?	Vivant
Total	18 femmes	Pas d'abandon	0 mort	18 enfants dont 2 morts
Mauvaises positions				
	12	non	Vivante?	Mort
	15	non	Vivante	Vivant
	18	non	Vivante	Vivant
	22	non	Vivante	Vivants
	31	non	Vivante	Vivants
	34	non	Vivante	Vivant/Mort
	38 Avec sortie du cordon	non	Vivante	Mort
	39	non	Morte	Mort
	45	non	?	Vivant

46	non	?	Vivant?
47	non	Vivante	Mort
48	non	Vivante	Vivant?
53	non	Vivante?	Vivant
73	non	Morte	Mort
103	non	?	Vivant
121	non	?	Vivant?
229	non	Vivante	Vivant
91	non	Vivante	Vivant pendant un jour
101	non	?	Vivante
102	non	Vivante	Vivantes
105	non	Vivante	Vivant
117	non	?	Vivant
118	non	Vivante	Vivant
126	non	Vivante	Mort
127	non	Vivante	Vivant
132	non	Vivante	Vivant
145	non	Vivante	Vivant
183 Deux cas, avec sortie du cordon	non	Vivantes	Vivants
371 Avec sortie du cordon	non	Vivante	Mort
152 Jumeaux	non	Vivante	Vivants?
153	non	Vivante	Vivant
157	non	Vivante	Vivant
160	non	Vivante	Vivant?
163	non	Vivante	Vivant
166 Jumeaux	non	Vivante	Vivants
178	non	Vivante?	Vivant?

190	non	Vivante	Vivant
203	non	Vivante	Mort
209	non	Vivante	Vivant
252	non	Morte	Vivant
264 Jumeaux	non	Vivante?	Vivants
267	non	Vivante	Vivant
282	non	Vivante	Vivant
296	non	Vivante	Mort
308	non	Vivante	Vivant
310	non	Vivante	Vivant
311	non	Vivante	Vivant
321	non	Vivante	Vivant
324	non	Vivante	Vivant
325 Jumeaux	non	Vivante	Vivants
346	non	Vivante	Vivant
348	non	Vivante	Vivant
349	non	Vivante	Vivant
354	non	Vivante	Vivant
368	non	Vivante?	Vivant
390	non	Vivante	Mort
391	non	Vivante	Vivant
402	non	Vivante	Vivant
415	non	Vivante?	Vivant?
435 Jumeaux	non	Vivante	Vivants
436 Avec pertes de sang	non	Vivante	?
447 Avec pertes de sang	non	Vivante	Vivant
468	non	Vivante	Vivant?

481 Jumeaux	non	Vivante	Vivants
490	non	Vivante	Vivant
492 Avec problème de cordon	non	Vivante?	Vivant
493	non	Vivante	Vivant
499	non	Vivante	Vivant
500	non	Vivante	Vivant
514	non	Vivante	Mort
529	non	Vivante	Vivant
540 Jumeaux	non	Vivante	Vivants
555 Jumeaux	non	Vivante	Vivant/?
565 Jumeaux	non	Vivante?	Vivants
590 Jumeaux	non	Vivante	Vivants
604	non	Vivante	Vivant
609	non	Vivante	Vivant
652	non	Vivante	Vivant
653	non	Vivante	Vivant
655	non	Vivante	Vivant
683	non	Vivante?	?
693	non	Vivante	Vivant
698	non	Vivante	Vivant
13 bis	non	Vivante	Vivant
31 bis	non	Vivante	Vivants
37 bis	non	Vivante	Vivant
55 bis	non	Vivante	Mort
88 bis	non	Vivante	Mort
119 bis	non	Vivante	Vivant
137 bis	non	Vivante	Vivant

	140 bis	non	Vivante	Vivant
	148 bis	non	Vivante	Vivant
Total	93 femmes	Pas d'abandon	9 femmes mortes	108 enfants 17 morts
Accouchements laborieux				
	52	non	Vivante	Vivant
	74	non	Vivante	Mort
	120	non	Vivante	Vivant
	146 Triplés	non	Vivante	Vivants
	199	non	Vivante	Vivant
	248	non	Vivante	Mort
	254	non	Vivante	Vivant
	319	non	Vivante	Vivant
	323	non	Vivante	Vivant
	340	non	Vivante	Vivant
	427	non	Vivante	Mort
	459 Jumeaux	non	Vivante	Vivants
	506	non	Vivante	Vivant
	537 Triplés	non	Vivante	Mort/Deux vivants
	662	non	Vivante	Mort
	24 bis Stigmates d'un ancien accouchement	non	Vivante?	Vivant
	26 bis	non	Vivante	Vivant
	40 bis	non	Vivante	Vivant
	47 bis	non	Vivante	Vivant
	67 bis	non	Vivante	Vivant
	71 bis	non	Vivante	Vivant
	73 bis	non	Morte	Mort

	81 bis	non	Vivante	Vivant
	92 bis	non	Morte	Mort
	132 bis	non	Vivante	Mort
Total	25 femmes	Pas d'abandon	2 femmes mortes	29 morts dont 8 morts
Maladies				
	72	non	Morte	Vivant
	78	non	Vivante	Vivant
	13 Flux dysentrique	non	Morte	Vivant ?, 6 mois
	198	non	Vivante	Vivant
	81 Inflammation	non	Vivante	Vivant
	82	non	Morte	Vivant pendant 15 min
	84 Inflammation	non	Morte	Vivant?
	97	non	Vivante	Vivant
	122 Fièvre	non	Vivante	Vivant
	124 Vomissements	non	Vivante	Vivant
	221 Fluxion de poitrine	non	Morte	Mort
	224 Jaunisse	non	Vivante	Vivant
	265	non	Vivante	Vivant
	272 Fièvre	non	Vivante	Vivant
	274 Fièvre	non	Vivante	Vivant
	291 Fièvre, convulsion, érésipèle	non	Vivante	Vivant
	306 Pleurésie, fièvre	non	Vivante	?
	328	non	Morte	Mort
	344	non	Vivante?	Vivant
	345	non	Vivante	Vivant
	353 Flux dysentrique	non	Morte	Mort
	357 Flux dysentrique	non	Vivante	Vivant?

	358 Fièvre	non	Vivante	Vivant?
	374 Vomissements	non	Vivante	Vivant
	379	non	Vivante	Vivant
	408	non	Vivante	Vivant
	413	non	Morte	Vivant
	417	non	Vivante	Vivant
	424	non	Vivante	Vivant
	425	non	Morte	Mort?
	437 Crache du sang	non	Morte	Vivant
	444 Deux cas, flux dysentrique	non	Vivantes	Vivants
	453	non	Vivante	Vivant
	456 Maladie vénérienne	non	Vivante	Vivant
	497	non	Morte	Vivant
	527	non	Vivante	Vivant
	569	non	Vivante	Vivants
	599	non	Vivante	Vivant
	641 Flux de ventre	non	Vivante?	Vivant
	646	non	Vivante	Vivants
	700	non	Morte	Vivant
	82 bis Flux de ventre	non	Vivante	Vivant
	97 bis Mal de tête	non	Morte	Mort
	109 bis Fluxion de la poitrine	non	Morte	?
	133 bis	non	Vivante	Vivant
	141 bis Flux dysentrique	non	Morte	Vivant
Total	47 femmes	Pas d'abandon	15 femmes mortes	49 enfants dont 7 morts
Placentas détachés				

	8 Avec une mauvaise position de l'enfant	non	Vivante	Vivant pendant une heure
	68	non	Vivante	Vivant
	77	oui	Vivante	Mort
	106	non	Vivante	Mort
	130	non	Morte	Mort
	170	non	Morte	Mort
	175	non	Vivante	Mort
	210 Deux cas	non	Vivantes	Morts
	423	non	Vivante	Vivant
	428	non	Vivante	Mort
	446	non	Vivante	Vivant
	484	non	Morte	Mort
	585	non	Vivante	Vivant
	607	non	Vivante	Vivant
	624	non	Vivante	Mort
	650	non	Vivante	Mort
	651	non	Vivante	Mort
	98 bis	non	Vivante	Mort
	108 bis	non	Vivante?	Mort
Total	20 femmes	Pas d'abandon	3 femmes mortes	20 enfants dont 14 morts
Hydropisies				
	19	non	Vivante	Vivant
	7 Avec hémorragie	non	Vivante	Mort
	70	non	Morte	Vivant
	148	non	Vivante	Vivant

	611	non	Vivante	Vivant
	95 bis	non	Vivante	Vivant?
Total	6 femmes	Pas d'abandon	1 femme morte	6 enfants dont 1 mort
Problèmes de dilatation du col				
	26	non	Vivante	Mort
	42	non	Vivante?	Mort
	105 bis	non	Vivante	Vivant
Total	3 femmes	Pas d'abandon	O femme morte	3 enfants dont 2 morts
Différends avec l'accoucheur				
	16 Violences	non	Morte	Mort
	86	non	Morte	Mort
	88	non	Vivante	Mort
	147	non	Morte	Mort
	382 Problème avec un ancien chirurgien	non	Vivante	Vivant
	387 Craintes	non	Vivante	Vivant
	431 Un accoucheur a tué son enfant	non	Vivante	Vivant
	515 Charlatan	non	Vivante	Vivant
	584 Violence	non	Vivante	Mort
	644	non	Vivante	Vivant
	18 bis Violence	non	Morte	Mort
	138 bis Ne fait pas confiance, demande Mauriceau	non	Vivante	Vivant
Total	12 femmes	Pas d'abandon	4 femmes mortes	12 enfants dont 6 morts
Accouchements soudains				
	142 Chutes	non	Vivante	Mort
	242 Deux cas, causés par un effort	non	Vivantes	Vivants
	307	non	Vivante	Mort

	363 Chute	non	Vivante	Vivant
	411 Chute	non	Morte	Vivant
	471 Médicament	non	Vivante	Vivant
	480	non	Vivante	Vivant
	501 Efforts	non	Vivante	Vivant
	518 Chute	non	Vivante	Vivant
	546 Chute	non	Vivante	Vivant
	610	non	Vivante	Mort
	664 Voyage	non	Vivante	Mort
	688	non	Vivante	Vivant
	42 bis	non	Vivante	Vivant
	83 bis Voyage	non	Vivante	Mort
Total	16 femmes	Pas d'abandon	1 femme morte	16 enfants dont 5 morts
Observations sur le terme				
	298 10 mois	non	Vivante	Vivant
	378 Confusion	non	Vivante	Vivant
	523	non	Vivante	Vivant
	556	non	Vivante	Vivant
	45 bis	non	Vivante	Vivant
	65 bis	non	Vivante	Vivants
	85 bis	non	Vivante	Vivant
Total	7 femmes	Pas d'abandon	0 femme morte	8 enfants dont 0 morts
Observations sur la fertilité				
	191	non	Vivante	Vivant
	212	non	Vivante	Vivants
	278	non	Vivante	Vivants
	288	non	Vivante	Vivant

	316	non	Vivante	Vivant
	347	non	Vivante	Vivant
	366	non	Vivante	Vivant
	373	non	Vivante	Vivant
	375	non	Vivante	Vivant
	389 Grande fertilité	non	Vivante	Vivant
	393	non	Vivante	Vivant
	419 Fertilité	non	Vivante	Vivant
	426 Fertilité	non	Vivante	Vivant
	503 Deux cas de stérilité	non	Vivantes	Vivants
	507 Grossesse apres 15 ans de stérilité	non	Vivante	Vivant?
	520 Grossesse après stérilité	non	Vivante	Vivant?
	524 Stérilité	non	Vivante	Vivant
	525	non	Vivante	Vivant
	638	non	Vivante	Vivant
	676 Grossesse après stérilité volontaire	non	Vivante	Vivant
	61 bis Stérile pendant 18 ans	non	Vivante	Vivant
Total	22 femmes	Pas d'abandon	0 morte	24 enfants dont 0 mort
Diagnostics grossesse				
	161 Hydropisie pour cacher une grossesse	non	Vivante?	Mort/Vivant
	642 On la croit hydropique	non	Vivante	Vivant
	679 Refuse de croire à sa grossesse	non	Vivante	Vivant
	690 Grossesse ignorée	non	Vivante	Vivant
	697 Grossesse ignorée	non	Vivante	Vivant
	89 bis Grossesse ignorée	non	Vivante	Vivant
Total	6 femmes	Pas d'abandon	0 morte	7 enfants dont 1 mort

Craintes	131 Refus de se faire accoucher	non	Morte	Mort
	342 Accouchement d'une femme bouleversée	non	Vivante	Vivant
	637 Appréhende l'accouchement	non	Vivante	Vivant
Total	3 femmes	Pas d'abandon	1 femme morte	3 enfants dont 1 mort
Césariennes	149	non	Morte	Mort
	70 bis	non	Morte	Mort
	93 bis	non	Morte	Mort
	98 bis	non	Morte	Mort
Total	4 femmes	Pas d'abandon	4 femmes mortes	4 femmes dont 4 morts
Observations médicales				
	20 Deux cas saignées	non	Vivantes	Vivants
	24 Prévention	non	Vivante	Vivant
	213 Contractions	non	Vivante	Vivant
	392 Contractions	non	Vivante	Vivant
	458 Croyances	non	Vivante	Vivant
	486 Compare deux accouchements	non	Vivante	Vivants
	512 Compare naissances de jumeaux	non	Vivante	Vivants
Total	9 femmes	Pas d'abandon	0 femme morte	11 enfants dont 0 mort
Morts *in utero*				
	181 Deux cas	non	Vivantes	Morts
	241	non	Vivante	Mort
	245	non	Vivante	Mort
	266	non	Vivante	Mort
	268	non	Vivante	Mort
	270	non	Vivante	Mort

290	non	Vivante	Mort
292	non	Vivante	Mort
329	non	Morte	Mort
337	non	Vivante	Mort
339	non	Vivante	Mort
396	non	Vivante	Mort
406	non	Vivante	Mort
445	non	Vivante	Mort
449	non	Vivante	Mort
451	non	Vivante	Morts
455	non	Vivante	Mort
483	non	Vivante	Mort
509	non	Vivante	Mort
528	non	Vivante	Mort
539	non	Vivante	Mort
575	non	Vivante	Mort
592	non	Vivante	Mort
601	non	Vivante	Mort
632	non	Vivante	Mort
659	non	Morte	Mort
660	non	Vivante	Mort
699	non	Vivante	Mort
1 bis	non	Vivante	Mort/Vivant
3 bis	non	Vivante	Mort
4 bis	non	Vivante	Mort
17 bis	non	Vivante	Mort
29 bis Deux cas	non	Vivantes	Morts

	56 bis	non	Vivante	Mort
	79 bis	non	Vivante	Mort
	84 bis	non	Vivante	Mort
	101 bis	non	Vivante	Mort
Total	39 femmes	Pas d'abandon	2 femmes mortes	41 enfants dont 40 morts
Autres				
	67 Descente d'utérus	non	Vivante	Vivant
	165 Placenta	non	Vivante	Mort/Vivant
	234 Oeudème	non	Vivante	Vivants
	251 Problèmes au niveau de l'utérus	non	Mort	Mort
	280 Accouchement seule	non	Vivante	Vivant
	305 Mauvaise extraction placentaire	non	Vivante	Vivant
	312 Accouchement normal	non	Vivante	Vivant
	327 Accouchement normal, observation	non	Observation	Observation
	430 Dissection	non	Mort	Mort
	467 Fausses contractions 15 jours avant	non	Vivante	Vivant
	489	non	Vivante	Vivant
	517 Enfant trop gros	non	Vivante	Vivant
	570	non	Vivante	Vivants
	617 Pas de contraction	non	Vivante	Vivant
	117 bis	non	Vivante	Vivant
	123 bis	non	Vivante	Vivant/Mort
	143 bis Garde pratique l'accouchement	non	Mort	Mort
	147 bis Garde pratique l'accouchement	non	Vivante	Vivant
Total	26 femmes	Pas d'abandon	4 femmes mortes	30 enfants dont 13 morts

Délivrances et suites de couches

	Observations	Mères
Retentions placentaires		
	129	Morte
	159	Vivante
	162	Vivante ?
	200	Vivante
	262	Vivante
	294	Morte
	351	Vivante
	401	Vivante
	474	Vivante
	538	Vivante
	630	Vivante
	658	Morte
	25 bis	Vivante
	32 bis	Vivante
	72 bis	Vivante
	602	Vivante
	66 Bis	Vivante
Total	17 femmes	3 femmes mortes
Convulsions		
	21 Deux cas	Vivante/Morte
	58	Vivante
	573	Vivante

	581	Vivante
	594	Morte
	595	Morte
	670	Vivante
	6 bis	Morte
	43 bis	Vivante
Total	10 femmes	4 femmes mortes
Fièvres		
	222	Vivante
	287	Vivante
	350 Avec toux douleurs	Vivante
	476	Morte
	635	Morte
	125 bis Fièvre	Vivante
	136 bis Fièvre	Morte
Total	7 femmes	3 femmes mortes
Hémorragies, pertes de sang		
	289	Morte
	355	Morte?
	365	Vivante
	90 bis	Morte
Total	4 femmes	3 femmes mortes
Flux de ventre dysentriques		
	441	Vivante
	533	Morte
	552	Morte

	563	Vivante
	598	Vivante
	669	Vivante
Total	6 femmes	2 femmes mortes
Inflammations		
	473	Vivante
	16 bis	Morte
	74 bis	Morte
Total	3 femmes	2 femmes mortes
Maladies		
	230	Morte
	505	Morte
	631	Vivante
	645	Vivante
	273	Morte
Total	5 femmes	3 femmes mortes
Tumeurs		
	299 Deux cas	Vivante/Morte
	14 bis	Morte
Total	3 femmes	2 femmes mortes
Incontinences		
	577	Vivante
	46 bis	Vivante
Total	2 femmes	0 femme morte
Autres		
	398 Grosseur temporaire	Vivante
	404 Abcès	Vivante

	409 Remèdes pour créer des contractions	Vivante
	418 Tension au niveau de l'utérus	Vivante
	504 Infection	Morte
	562 Deux cas de séquelles	Vivantes
	568 Perd la vue	Vivante
	572 Abcès	?
	605 Oppression à la poitrine	Vivante
	620 Saignements, convulsions	Vivante
	648 Purgatif	Morte
	41 bis Incommodée	Vivante
	54 bis Apoplexie	Morte
	111 bis Pesanteur	Vivante
	685 Fimosis	Vivante
Total	16 femmes	4 femmes mortes

Pathologies féminines

	Observations	Patientes
Ulcères carcinomateux		
	10	Morte
	61	Morte
	98	Morte
	111	Morte
	114	Morte
	140	Morte
	150	Morte
	151	Morte
	167	Morte
	189	Morte
	243 Deux cas	Mortes
	255	Morte
	265	Morte
	276	Morte
	326	Morte
	372	Morte
	487	Morte
	534 Après grossesse	Morte
	535 Apres grossesse	Morte
	557 A cause d'une maladie vénérienne	Morte

	636	Morte
	657	Vivante
	666	Morte
	691	Morte
	695	Morte
	106 bis	Morte
	131 bis Cancer	Morte
Total	28 femmes	27 femmes mortes
Skhyrres		
	112	Morte
	271	Morte
	335	Morte
	586	Morte
	649	Morte
Total	5 femmes	5 femmes mortes
Fongus et tumeurs		
	32	Vivante
	33 bis	Vivante
	145 bis	Vivante
Total	3 femmes	0 femme morte
Descentes d'organe		
	40	Vivante
	95	Vivante
	96	Vivante
	109	Morte
	115	Vivante
	171	Vivante

	182	Vivante
	303	Vivante
	589	Vivante
	62 bis	Vivante
Total	10 femmes	1 femme morte
Hydropisies		
	232	Morte
	249	Morte
	77 bis	Morte
Total	3 femmes	3 femmes mortes
Stérilités		
	316	Vivante
	495	Vivante
	516	Vivante
	525	Vivante
	587	Vivante
	34 bis	Vivante
Total	6 femmes	0 femme morte
Hymens clos		
	172	Vivante
	231	Vivante
	495	Vivante
	583	Vivante
Total	4 femmes	0 femme morte
Maladies vénériennes		
	185 Trois cas	Vivantes
	442	Vivante

Total	4 femmes	0 femme morte
Diagnostics		
	275	Vivante
	369	Vivante
Total	2 femmes	0 femme morte
Autres		
	177 Calculs rénaux	Morte
	189 Calculs à la vessie	Vivante
	187 Abcès	Vivante
	236 Séquelles d'une fausse couche	Vivante
	313 Intervention de confort	Vivante
	25 bis Suffocation de matrice	Vivante
	44 bis Déchirure	Vivante
	49 bis Dissection d'une femme qui a ses règles	Morte
	322 Dissection	Morte
	383 Dissection	Morte
	76 Incontinence	Morte
Total	11 femmes	5 femmes mortes

Pathologies infantiles

	Observations	Enfants
Enfants monstrueux		
	64	Mort
	253	Mort
	317	Mort
	384	Mort
	465	Mort
	640	Mort
	118 bis	Mort
Total	7 enfants	7 enfants morts
Tumeurs		
	257	Vivant
	448 Exomphale	Mort
	544	Vivant
	554 Exomphale	Mort
	78 bis	Mort
	134 bis	?
Total	6 enfants	3 enfants morts
Articulations		
	240	Vivant
	677	Vivant
Total	2 enfants	0 enfant mort

Inflammations		
	561	Mort
	613	Vivant
	689	Vivant
Total	3 enfants	1 enfant mort
Observations sur le terme		
	225	Vivant
	386	Vivant
Total	2 enfants	0 enfant mort
Problèmes de cordon		
	256	Mort
	634	Vivant
Total	2 enfants	1 enfant mort
Autres		
	192 Enfant étouffé par sa nourrice	Vivant
	263 Convulsions	Mort
	300 Vomissements	Vivant
	301 Meurt lors de l'intervention	Mort
	422 Rhume à cause de l'eau du baptême	Mort
	521 Abcès	Mort
	549 Mort d'un enfant après sa naissance	Mort
	10 bis Difformité à la lèvre	Vivant
	44 bis Enfant très gros	Vivant
	115 bis Foie dur	Mort
Total	10 enfants	6 enfants morts

Annexe 4

Listes des accidents pendant la grossesse

Liste des déplacements

Observation 282, p. 232 et 233, naissance accélérée par un « rude voyage » en carrosse.

Observation 292, p. 241 et 242, mort *in utero* provoquée par un voyage dans une voiture trop secouante.

Observation 308, p. 255 et 256, accouchement à sept mois provoqué par un voyage Paris-Marly.

Observation 381, p. 316 et 317, fausse couche causée par un long voyage deux mois auparavant.

Observation 407, p. 337, fausse couche due à un voyage.

Observation 421, p. 348, fausse couche provoquée par un voyage en carrosse.

Observation 452, p. 374 et 375, saignements provoqués par un long voyage à cheval.

Observation 477, p. 395, fausse couche causée par un voyage à Versailles en carrosse.

Observation 494, p. 408 et 409, fausse couche provoquée par un voyage de cent cinquante lieues.

Observation 664, p. 543, accouchement provoqué par un long voyage.

Observation 51 bis, p. 613, convulsions causées par un voyage.

Observation 56 bis, p. 615, enfant mort à cause d'un long voyage.

Observation 83 bis, p. 628, accouchement provoqué à sept mois de grossesse par un voyage de deux cents lieues.

Observation 87 bis, p. 631, fausse couche causée par des voyages Paris-Marly-Versailles.

Observation 108 bis, p. 641 et 642, décollement du placenta provoqué par un voyage en carrosse.

Observation 110 bis, p. 643, complications provoquées par un voyage à Compiègne.

Liste des chutes

Observation 50, p. 44, tombe sur les genoux, ce qui provoque un accouchement.

Observation 70, p. 59, chute et maladie.

Observation 118, p. 97, tombe sur les genoux trois semaines auparavant.

Observation 141, p. 112, fausse couche quinze jours après une chute.

Observation 142, p. 112 et 113, tombe sur les genoux, complications cinq semaines après.

Observation 169, p. 132 et 133, tombe sur les genoux, complications douze jours après.

Observation 188, p. 151, chute chez elle, provoque des saignements quinze jours après.

Observation 204, p. 163, chute sur les reins, provoque une fausse couche.

Observation 228, p. 185, idem.

Observation 253, p. 210 et 211, chute responsable de la création d'un « enfant monstrueux ».

Observation 284, p. 233 et 234, chute deux fois, provoquant des saignements.

Observation 290, p. 239, tombe sur les genoux provoque la mort de l'enfant.

Observation 307, p. 254 et 255, tombe sur les genoux provoque des saignements trois jours après.

Observation 363, p. 301, légère chute, enfant vivant.

Observation 396, p. 328 et 329, a bougé un lit, mort de l'enfant *in utero*.

Observation 411, p. 340 et 341, tombe sur le ventre, cause des saignements.

Observation 491, p. 407, chute sur les genoux, provoque une fausse couche huit jours après.

Observation 518, p. 429 et 430, chute, provoque l'accouchement trois jours après.

Observation 546, p. 453, chute dans l'escalier, provoque l'accouchement.

Observation 610, p. 501, chute sur les genoux, provoque l'accouchement.

Observation 626, p. 515, chute sur les genoux, cause une fausse couche douze jours après.

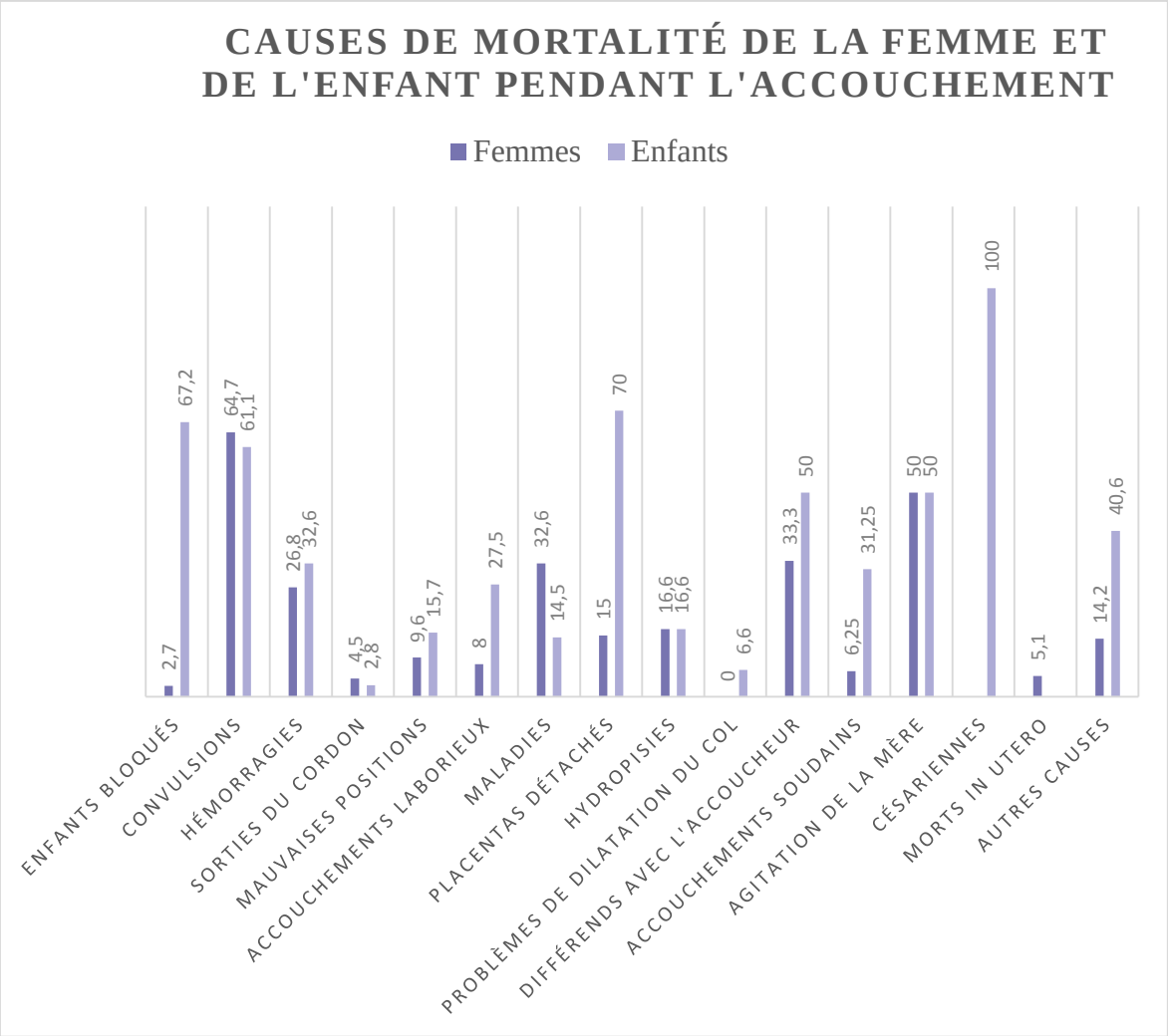
Observation 699, p. 570, une chute et un voyage provoquent la mort *in utero* de l'enfant.

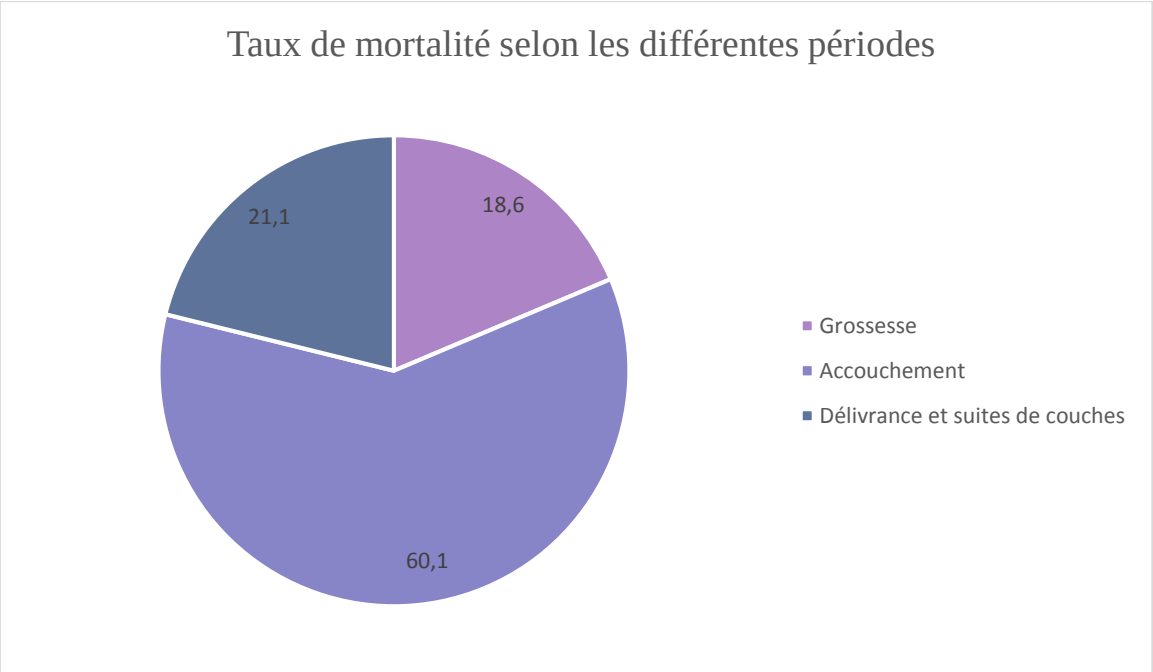
Observation 8 bis, p. 599, une chute cause une fausse couche.

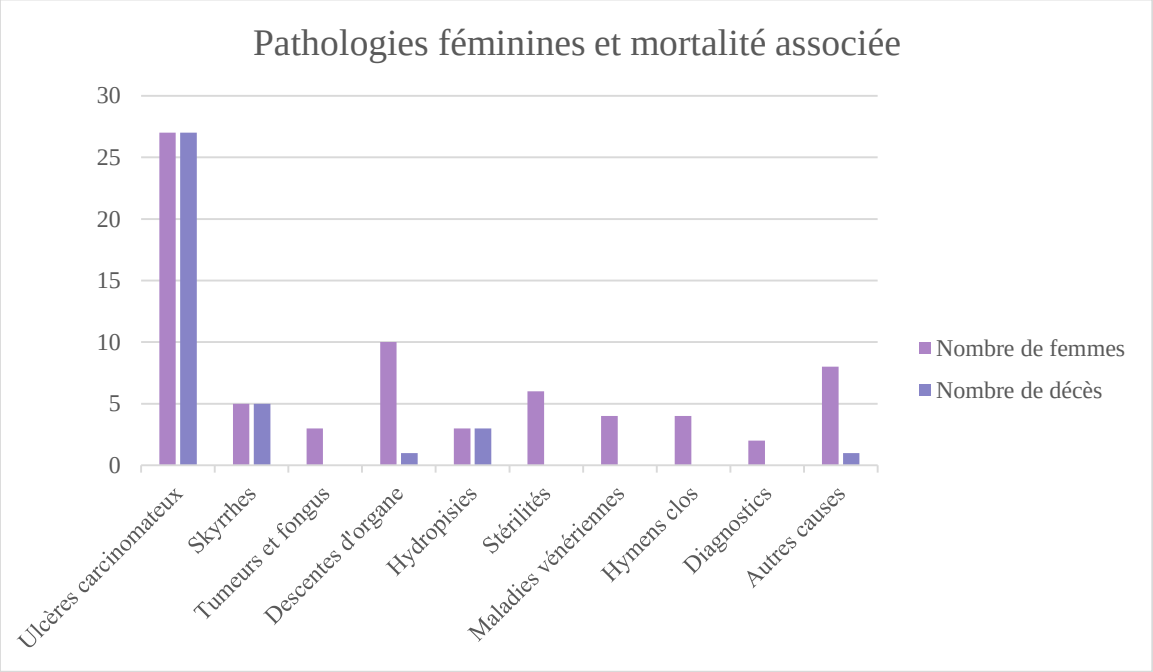
Observation 19 bis, p. 597, une chute sur le côté du ventre cause des saignements quinze jours après.

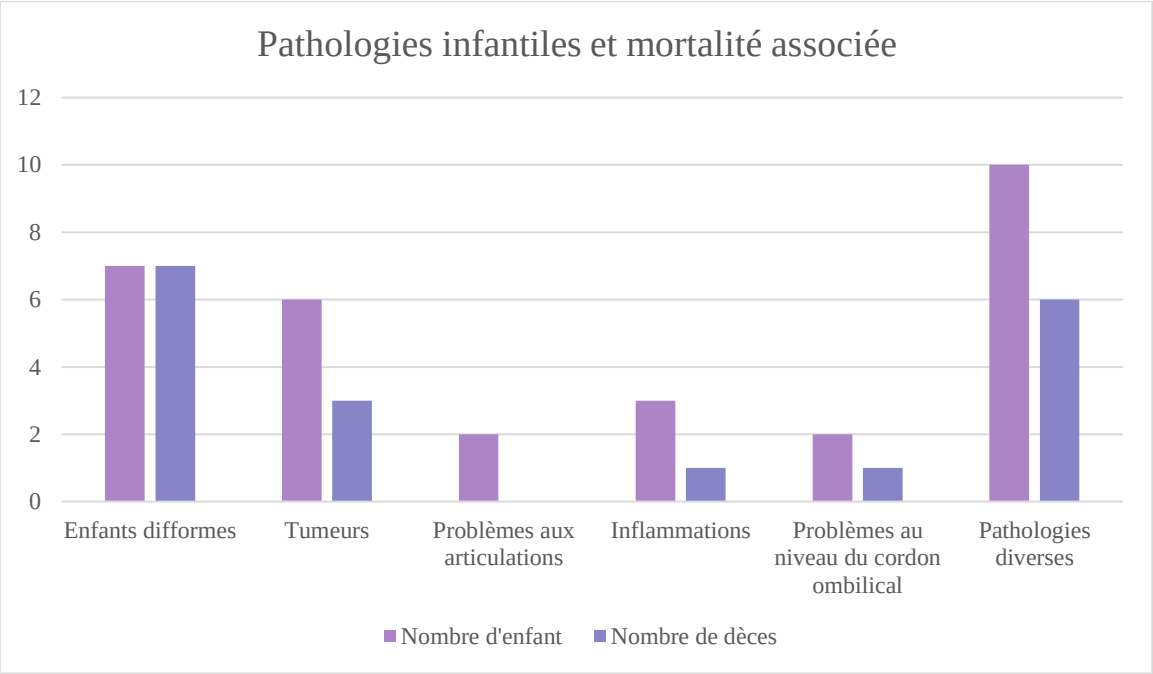
Annexe 5

Analyse




Taux de mortalité selon les différentes périodes
18,6
21,1
60,1
Grossesse
Accouchement
Délivrance et suites de couches


Pathologies féminines et mortalité associée
30
25
20
15
10
5
0
Ulcères carcinomateux
Skyrrhes
Tumeurs et fongus
Descentes d'organe
Hydropisies
Stérilités
Maladies vénériennes
Hymens clos
Diagnostics
Autres causes
Nombre de femmes
Nombre de décès


Pathologies infantiles et mortalité associée
12
10
8
6
4
2
0
Enfants difformes
Tumeurs
Problèmes aux articulations
Inflammations
Problèmes au niveau du cordon ombilical
Pathologies diverses
Nombre d'enfant
Nombre de dèces

Annexe 6
Lexique

- **Convulsion**

Définition au XVIIe siècle : C'est un mouvement qui se fait contre notre volonté des parties du corps, qui autrement ont accoutumé de se mouvoir suivant notre volonté: ou c'est un retirement des nerfs et des muscles qui y sont attachés. (Furetière, 1690).

Exemple rencontré dans les *Observations* : Observation 20, p. 19.

Equivalence/Définition contemporaine : Contraction violente et involontaire de tous les muscles d'une région ou de tout le corps produisant des mouvements désordonnés (*Dictionnaire de l'Académie de Médecine*, 2010*).*

- **Descente d'organe**

Définition au XVIIe siècle : Aussi appelée hernie, herne ou hergne (Dictionnaire de l'Académie française 1694).

Exemple rencontré dans les *Observations* : Observation 6, p. 6 et 7.

Equivalence/Définition contemporaine : Le terme est toujours utilisé de nos jours, on parle également de prolapsus. Il s'agit d'un glissement anormal plus ou moins marqué d'un organe, d'une partie d'organe ou d'un revêtement muqueux en dehors de son site normal, du fait d'un relâchement ou d'une disparition de ses moyens de fixation (*Dictionnaire de l'Académie de Médecine).*

- **Erésipèle**

Définition au XVIIe siècle : Espèce d'inflammation qui survient à la peau par des sérosités mordicantes (*Dictionnaire de l'Académie*, 1694).

Exemple rencontré dans les *Observations* : Observation 291, p. 240.

Equivalence/ Définition contemporaine : Désigne une éruption cutanée, causée par une infection streptococcique (Edward Shorter, *Le Corps des femmes*, Paris, Seuil, 1984, p. 106).

- **Exomphale**

Définition au XVIIe siècle : Ou omphalocélie désigne une hernie ombilicale, elle peut être vraie, fausse et en mixte (Richelet, 1680).

Exemple rencontré dans les *Observations* : Observation 448, p. 371 et 372.

Equivalence/Définition contemporaine : Désigne une hernie ombilicale (*Dictionnaire de l'Académie*, 1932-1935). D'après les exemples de Mauriceau, certains cas sont des hernies particulières : les omphalocèles. Les viscères abdominaux sont alors contenus à l'extérieur du corps dans une poche amniotique (D'après le *Dictionnaire de l'Académie de médecine*, 2010)

- **Faux germe ou mole**

Définition au XVIIe siècle : Matière informe provenant d'une conception défectueuse (*Dictionnaire de l'Académie française*, 1694). D'après Mauriceau, une mole est un faux germe particulièrement grand. D'après la définition, une mole est une masse de chair informe qui se fait dans le ventre d'une femme (Richelet, 1680). Il n'y a donc pas de différence mise à part la taille.

Exemples rencontrés dans les *Observations* : Faux germe, observation 351, p. 291 et 292/ Mole, observation 107 bis, p. 641.

Equivalence/Définition contemporaine : Il s'agit peut-être d'une grossesse molaire : l'ovule fécondé est non viable et se transforme en une sorte de kyste et non en embryon.

- **Fièvre de lait**

Définition au XVIIe siècle : Fièvre causée par le lait qui commence à venir aux femmes aux premiers jours de leurs couches (Richelet, 1680).

Exemple rencontré dans les *Observations* : Observation 222, p. 178 et 179.

Equivalence/Définition contemporaine : Elévation transitoire de la température jusqu'à trente-neuf ou quarante degrés dans les jours qui suivent l'accouchement, et qui correspond à l'engorgement temporaire des seins par la montée laiteuse (*Dictionnaire de l'Académie de médecine*, 2010).

- **Fistule**

Définition au XVIIe siècle : Ulcère étroit et profond, exemple une fistule lacrymale (*Dictionnaire de l'Académie française*, 1694).

Exemple rencontré dans les *Observations* : Observation 577, p. 477

Equivalence/Définition contemporaine : Orifice ou conduit d'origine congénitale ou acquise, mettant en communication deux organes, deux vaisseaux, ou encore abouchant un viscère à l'extérieur (*Dictionnaire de l'Académie de médecine*, 2010).

- **Fluxion**

Définition au XVIIe siècle : Voir fluer. Fluer est un terme de médecine, qui se dit de l'écoulement de quelque humeur par quelque partie du corps, ou quelque playe. Les humeurs fluent en abondance du cerveau pendant le rhume. (Furetière, 1690).

Exemple rencontré dans les *Observations* : Observation 3 bis, p. 586 et 587.

Equivalence/ Définition contemporaine : Gonflement dû à une inflammation.

- **Hydropisie**

Définition au XVIIe siècle : Maladie qui fait enfler le corps et cause au malade une altération qu'il ne peut étancher (*Dictionnaire de l'Académie*, 1694).

Exemple rencontré dans les *Observations* : Observation 249, p. 204 et 205.

Equivalence/Définition contemporaine : Aujourd'hui on parle d'œdème généralisé, ou d'anasarque. Localisé au niveau du ventre, on peut y voir une ascite (liquide au niveau de l'abdomen), souvent provoquée par une atteinte du foie (cirrhose, tumeur, etc...).

- **Mesentere**

Définition au XVIIe siècle : Corps membraneux par lequel les intestins sont liés ensemble. Il est composé de deux tuniques, d'une infinité de veines et d'artères, de force graisse et glandules (Corneille, 1694).

Exemple rencontré dans les *Observations* : Observation 147, p. 116.

Equivalence/Définition contemporaine : Large repli du péritoine reliant l'intestin grêle à la paroi postérieure, contenant sa vascularisation (*Dictionnaire Académie de médecine*, 2010).

- **Petite vérole**

Définition au XVIIe siècle : C'est une sorte de maladie qui couvre la peau de pustules et qui vient plus ordinairement aux enfants qu'aux autres personnes (Richelet, 1680).

Exemple rencontré dans les *Observations* : Observation 235, p. 192 et 193.

Equivalence/Définition contemporaine : On l'identifie aujourd'hui comme étant la variole (infection virale).

- **Skyrrhe**

Définition au XVIIe siècle : Tumeur contre-nature, dure, sans douleur, et faite d'une humeur mélancolique naturelle (Richelet 1680).

Exemple rencontré dans les *Observations* : Observation 335, p. 277 et 278.

Equivalence/Définition contemporaine : Le squirre est une tumeur dure, il s'agit d'une forme de carcinome. (D'après le *Dictionnaire de l'Académie de médecine*, 2010).

- **Suffocation de matrice**

Définition au XVIIe siècle : La suffocation de matrice est une maladie ordinaire des femmes qu'on appelle hystérique. Elle leur ôte la liberté de la respiration, et est causée par l'utérus enflé d'une matière pourrie, et d'une vapeur maligne élevée en haut qui presse tellement l'estomac et le diaphragme, qu'ils ne se peuvent étendre pour respirer (Furetière, 1690).

Exemple rencontré dans les *Observations* : Observation 20, p. 18.

Equivalence/Définition contemporaine : Symptômes généraux pouvant avoir toutes sortes d'origines.

- **Superfétation**

Définition au XVIIe siècle : Sur conception ou nouvelle génération, qui arrive lors que la mère conçoit en divers temps, et porte divers fœtus d'inégale grosseur, et qui naissent les uns après les autres. Il y a des exemples de la superfétation des femmes dans Hippocrate, Aristote, Pline, du Laurens, etc. Quand les enfants ont chacun leur arrière-faix séparé, il y a superfétation, mais non pas quand ils sont enveloppés dans une seule taye (Furetière, 1690).

Exemple rencontré dans les *Observations* : Observation 528, p. 437 et 438.

Equivalence/Définition contemporaine : La superfétation est avérée chez certains animaux, mais chez l'Homme cette possibilité fait polémique, les cas répondant à cette description étant extrêmement rares.

- **Tranchées**

Définition au XVIIe siècle : Douleurs violentes, aiguës qu'on souffre dans les entrailles (Académie française, 1694).

Exemples rencontrés dans les *Observations* : Un enfant souffre de tranchées dans l'observation 263, p. 218, une femme dans l'observation 539, p. 447.

Equivalence/Définition contemporaine : Aujourd'hui les tranchées désignent des contractions post-partum.

- **Vuidanges**

Définition au XVIIe siècle : Ce mot se dit des femmes accouchées, et ne se dit guère qu'au pluriel. Ce sont des évacuations qu'ont les femmes immédiatement après leurs couches (Richelet, 1680).

Exemple rencontré dans les *Observations* : Observation 199, p. 160.

Equivalence/Définition contemporaine : Saignements post-partum ou lochies.

Annexe 7
Retranscriptions d'observations

- **Observation 147, exemple de violences et d'ignorance d'un chirurgien**

Du cruel accouchement d'une femme qui mourut par la faute d'un ignorant et téméraire Chirurgien.

Le 29 novembre 1675, je parlai à une femme, qui me dit qu'il n'y avoit qu'une heure que sa pauvre sœur étoit morte, par les violences extraordinaires qu'un téméraire et mal-adroit Chirurgien lui avoit faites en sa présence durant deux heures entieres pour l'accoucher ; lequel au lieu de lui tirer du ventre son enfant qui étoit vivant, l'avoit tué avec ses instruments, et avoit en même tems crevé et déchiré de tous côtés la matrice de la mère ; ce qui avoit été cause qu'elle mourut une heure ensuite, et qu'une grande partie des intestins et du mesentere de cette pauvre femme sortirent hors de son ventre par l'endroit de ces déchiremens, aussitôt que son enfant lui eut été tiré hors de la matrice, en la présence de ce Chirurgien, par un autre que l'on avoit envoyé quérir, après qu'on eut vû le cruel traitement, et les excessives violences inutilement faites à cette pauvre femme par ce même premier Chirurgien, qui rejetta aussitôt effrontément sa faute sur cet autre, qui avoit mis le dernier la main à l'œuvre. La vérité de ce triste récit me fut aussitôt confirmée par un de mes Confreres, qui me dit avoir été mandé à l'heure même par ce second Chirurgien, pour faire la réduction des intestins de cette femme qui étoit agonisante, lesquels il trouva tout-à-fait hors de son ventre, tout meurtris, et le mesentere tout déchiré en lambeaux, m'assurant qu'il n'avoit jamais vû un spectacle plus horrible, et en même tems plus pitoyable, parce que cette pauvre femme avoit pour lors sept autres petits enfans vivans. Mais quoique j'attribue la cruelle mort de cette pauvre femme à l'ignorance et à la témérité de ce premier Chirurgien, je ne trouve pas que le second soit tout-à-fait exemt du soupçon que ce premier rejettoit sur lui par son accusation ; et je le blâme de ce qu'après avoir tiré l'enfant du ventre de cette femme, au lieu d'avoir recours à ce troisième Chirurgien, comme il fit, pour lui réduire les intestins et le mesentere qui en étoient sortis, il n'en avoit pas fait lui-même la réduction, comme il devoit bien faire aussitôt qu'il n'en avoit pas fait lui-même la réduction, comme il devoit bien faire aussitôt qu'il les vit sortir. Si j'ai fait le récit de cette lamentable histoire, ce n'est pas pour insulter à la mémoire de ce premier Chirurgien, qui tout ignorant qu'il étoit, se vantoit effrontément d'être plus capable que qui que ce soit en l'art des

accouchemens ; mais c'est afin de faire connoître au public combien il est dangereux de se fier aux vaines promesses de ceux qui n'en ont pas une véritable connoissance.

- **Observation 198, exemple d'abandon d'une patiente**

De l'accouchement d'une femme dont l'enfant étoit vivant, lequel un Chirurgien avoit voulu tirer avec le crochet, le croyant mort plus de six heures auparavant.

Le 25 Avril 1677, j'ai vû une femme âgée de vingt-cinq ans, en travail de son premier enfant, qui étoit resté au passage après l'écoulement de ses eaux, depuis trente heures. Cette femme depuis près de trois jours qu'elle étoit en travail, avoit été assistée par un Chirurgien qui lui avoit fait prendre durant ce tems jusqu'à huit lavemens, qui l'avoient tant fatiguée, qu'elle n'avoit presque plus de force ; de forte que ce Chirurgien voyant que tous ses soins avoient été inutiles, proposa qu'il lui falloit nécessairement tirer du ventre son enfant avec le crochet, le croyant mort, à ce qu'il disoit, depuis plus de six heures. Mais comme on ne voulut pas suivre son sentiment, il abandonna pour lors cette femme en cet état ; après quoi on me manda pour la secourir. L'ayant touchée je trouvai que la tête de son enfant étoit encore dans une situation un peu haute ; et je jugeai par la fermeté de la tumeur qui étoit à la tête, qu'il pouvoit être encore vivant ; et comme il y avoit aussi quelque espérance que cette femme pourroit accoucher d'elle-même, en lui provoquant ses douleurs qui avoient cessé, je lui fis prendre aussitôt par la bouche une infusion de deux drachmes de séné, avec le jus d'une orange aigre ; après quoi je la laissai reposer dans son lit durant deux heures, jusqu'à ce que ce remede commençant d'opérer, je lui fis donner un lavement, et la fis ensuite tenir debout, afin de réveiller ses douleurs par l'action de ces deux remedes en même tems ; ce qui ayant produit le bon effet que j'en avois espéré, fit accoucher heureusement cette femme trois heures après, d'un gros enfant qui étoit encore vivant. Cette exemple fait connoître qu'il faut bien prendre garde devant que de tirer un enfant avec les instrumens, à ne pas traiter un enfant vivant, comme s'il étoit mort, ainsi que ce Chirurgien avoit voulu faire, il y avoit plus de six heures, avec autant de témérité que d'imprudence.

- **Observation 107, exemple d'utilisation du Tire-tête**

De l'extraction d'un enfant mort au ventre de sa mere.

Le 4 Mars 1674, j'ai accouché une femme âgée de trente ans de fon premier enfant, dont la tête étoit au passage depuis deux ou trois jours après l'écoulement de ses eaux ; lequel étant déjà mort, ainsi qu'il me parut lorsque je fus mandé pour secourir cette femme, auroit aussi très-certainement fait mourir la mere dans peu, si on ne l'eût délivrée promptement, comme je fis, en lui tirant du ventre sans aucune violence cet enfant mort, par le moyen d'un instrument de mon invention très convenable à cette opération laborieuse, auquel j'ai donné le nom de *Tire-tête* à cause de son usage, qui est incomparablement meilleur en cette occasion, que celui des crochets ordinaires, comme je le puis bien témoigner par beaucoup de pareilles expériences. Par ce moyen je sauvai la vie à cette femme, qui sans ce salutaire secours, seroit indubitablement morte avec son enfant dans le ventre. L'on peut voir la figure de cet instrument que j'ai fait représenter dans mon Livre des Accouchemens, où j'ai enseigné fort exactement la maniere de s'en bien servir.

- **Observation 252, exemple de justification**

De l'accouchement d'une femme qui perdit le jugement durant trois quarts d'heure, son sang étant trop échauffé par les violentes douleurs de travail ; l'enfant de laquelle présentoit le coude avec la tête.

Le 13 Octobre 1679, j'ai accouché une jeune femme de son premier enfant, qui étoit un garçon, qui présentoit le coude avec la tête, et vint au terme de sept mois et huit jours de sa grossesse ; durant tout le tems de laquelle elle avoit eu des vomissemens extrêmement violens, et même quelque disposition à avoir une fausse couche, vers la fin du deuxième mois; auquel tems elle avoit eu une grande colique, avec quelques excrétions sanglantes de la matrice. Deux jours devant que d'accoucher, les eaux de son enfant percerent insensiblement, et continuerent de couler peu à peu , avec quelques petites et legeres douleurs durant trente heures entières ; après quoi elle eut durant quatre ou cinq heures de si fortes et violentes douleurs, dont son sang fut si échauffé, que s'en étant fait un trop grand transport au cerveau, elle en perdit le jugement durant trois quarts d'heure ; ce qui me donnant lieu de craindre qu'il ne lui arrivât aussi quelque convulsion, m'obligea de la faire saigner aussitôt du bras, pour prévenir ce fâcheux accident

avec plus de sureté. Mais comme le défaut de jugement qu'elle avoit pour lors, étoit sans aucun autre accident, et qu’il ne venoit que du sang ainsi échauffé par la violente agitation du travail de cette femme, elle ne laissa pas, par le moyen du bon secours que je lui donnai, en repoussant doucement le coude de son enfant, jusqu'au derriere de la tête qu'il présentoit en même tems, d'accoucher assez heureusement de cet enfant vivant, qui quoique menu et décharné, étoit néanmoins assez fort et grandelet pour le terme de sept mois et huit jours auquel il étoit venu. L'arrierefaix de cet enfant étoit fort gros , vû ce terme ; et son cordon avoit en toute sa longueur trente de ces prétendus nœuds, ou pour mieux dire , des éminences également distantes l'une de l'autre, qui lui donnoient la figure d'une colomne torse ; suivant le nombre desquels nœuds, si le dire vulgaire eût été véritable , cette femme auroit dû avoir dans la fuite un aussi grand nombre d'enfans : mais hélas ! il s'est trouvé bien faux à fon égard ; car elle n'en a jamais eu d'autres que celui-là, qui fut en même tems son premier et son dernier ; lequel ayant vécu seulement trois mois, mourut de convulsion ; à quoi contribua beaucoup la grosseur de sa tête, qui excédoit un peu trop la proportion de son corps, qui étoit, comme j'ai dit, menu et décharné, quand il vint au monde. Et quoique l'on me pût alléguer cet exemple, pour me prouver qu’un enfant né à sept mois peut bien vivre, puisque celui-ci avoit vécu jusqu'à trois mois, et n'étoit mort que par l'accident de la convulsion, qui lui arriva en ce tems, auquel il paroissoit assez fort, ne se sentant plus de la délicatesse et de la foiblesse qui est naturelle aux enfans du terme prématuré où il étoit né ; je croi néanmoins que s'il fût venu justement à sept mois , il n'auroit pas vécu seulement sept jours, comme je l'ai toujours vu arriver aux enfans que j'ai crû être véritablement de ce terme ; et qu'ayant encore huit jours de plus que les sept mois accomplis, ces huit jours de plus avoient beaucoup contribué , aussi bien que le soin qu'on eut de lui donner une très-bonne nourrice, à le faire échapper du danger de mourir, où il avoit été à cause de sa naissance prématurée. Pour ce qui est de la mere, aussitôt que je l'eus accouchée de cet enfant, la connoissance qu'elle avoit perdue depuis près d'une heure lui revint; et elle se porta si bien ensuite, qu'elle se leva dès le sixieme jour, et marcha dans sa chambre, pour marque de sa bonne santé. Mais l'évacuation des vuidanges de sa couche avant continué bien plus long-tems qu'elle n'auroit désiré, et cette évacuation lui déplaisant encore plus qu'elle ne l'incommodoit, elle usa de toutes sortes de remedes que différentes personnes lui conseillèrent mal-à-propos pour l'arrêter, qualifiant cette évacuation naturelle de prétendue perte de sang, ne considérant pas que fon propre tempérament, qui étoit fort sanguin et bilieux, contribuoit beaucoup à rendre en elle ces excrétions plus abondantes qu'en d'autres, et à prolonger le tems de leur évacuation : et comme cette femme dans son état naturel avant sa grossesse, avoit toujours coutume d'avoir, au moins durant douze jours entiers, ses menstrues en très-grande abondance, elle les eut encore

plus copieusement après être accouchée, comme il arrive ordinairement à toutes les femmes la première fois après leur accouchement; et n'y ayant eu que peu d'intervalle entre l'évacuation des vuidanges de sa couche, et celle de ses menstrues, qui fut encore plus abondante qu'à l'ordinaire, elle s'imagina, comme on lui faisoit accroire sans raison, que c'étoit une véritable perte de fang, ne considérant pas que ce n'étoit feulement que l'évacuation de ses menstrues qui avoit recommencé, comme je l'en assurois ; de sorte qu'ayant fait contre mon sentiment certains remedes , qu'on lui conseilla très mal-à-propos, pour diminuer cette abondante évacuation qui lui étoit naturelle, on la lui supprima entierement ; après quoi il lui survint une fluxion sur la poitrine, qui l'ayant fait languir durant cinq ou six mois, la fit enfin mourir, comme je l'avois bien prédit. On lui trouva, par l'ouverture de fon corps après sa mort, les poulmons tout corrompus, et la poitrine pleine de matiere purulente ; mais sa matrice étoit très-saine en toutes ses parties, et aussi petite que si c'eût été la matrice d'une fille qui n'auroit pas eu d'enfans ; le défaut d'évacuation menstruelle durant les cinq ou six mois qui précéderent sa mort, ayant contribué à la faire diminuer de telle sorte, qu'elle en paroissoit bien plus petite qu'elle n'auroit dû être en une femme qui avoit eu un enfant ; laquelle disposition convainquoit bien de médisance certains envieux de ma réputation, qui avoient voulu persuader cette femme, que sa prétendue perte de sang pouvoit venir d'avoir été mal accouchée, quoiqu'elle les assurât bien du contraire, qui lui étoit assez connu.

- **Observation 152, exemple d'accouchement gémellaire**

De l'accouchement d'une femme grosse de deux enfans, dont l'un présentoit un bras au-devant de sa tête, et l'autre venoit naturellement.

Le 24 Janvier 1676, j'ai accouché une femme de deux enfans vivans, dont le premier qui étoit un garçon, présentoit un bras au-devant de fa tête. Ayant trouvé cette femme en cet état, lorsque je fus mandé pour la secourir, je repoussai aussitôt le bras de l'enfant au-derriere de sa tête, laquelle je mis ensuite en bonne situation au passage ; après quoi je fis donner à la femme un clystere assez fort, qui ayant réveillé ses douleurs qui étoient très-violentes, la fit accoucher un peu après heureusement de ce premier enfant , qui auroit couru risque de la vie, si je ne l'eusse secouru de la maniere ; et comme le second enfant qui étoit une fille qui se présentoit naturellement, étoit encore enveloppé de ses eaux et de ses membranes, je les rompis aussitôt pour en accélérer promptement la sortie, durant que le passage étoit ouvert par la sortie du premier ; ce qu'ayant fait, ce second enfant qui étoit plus petit que le premier, fut promptement pouffé dehors; après quoi je délivrai la femme d'un fort gros arrierefaix, qui étant

unique, étoit commun à ces deux enfans, observant de tirer premièrement le cordon du premier enfant, afin que la partie de l'arrière faix qui y répondoit, précédât, pour en rendre l'attraction et la sortie plus facile.

- **Observation, exemple de la manœuvre de Mauriceau**

De l'accouchement d'une femme dont l'enfant venoit le cul devant.

Le 7 Novembre 1671, j'ai accouché une femme d'un enfant vivant, qui venoit le cul devant, ayant la face et les pieds vers le ventre de sa mère, comme ont la plûpart des enfans qui présentent le cul le premier ; parce que leur premiere situation naturelle étoit d'avoir la face ainsi tournée vers le centre de la mere, dans laquelle situation ils restent, nonobstant l'affaissement du cul qui se présente le premier au passage. L'opération qui convient à l'extraction de l'enfant est assez facile en cette occasion, si l'on fait comme j'ai coutume de faire, qui est, qu'il faut faire ensorte qu'en tirant l'enfant qui se presente par le cul ; il vienne la face en dessous ; car, comme nous avons dit, lorsqu'il vient ainsi par le cul, ayant ordinairement la face et les pieds vers le ventre de la mere, si on le tiroit de la sorte en ligne droite, sans le retourner peu à peuà mesure qu'on en fait l'extraction, la face étant ainsi en dessus dans sa premiere situation, le menton de l'enfant s'accrocheroit au-dessous de l'os *pubis*, et la tête en seroit arrêtée au passage, où il périroit très promptement.

Index

A

abandon... 28, 33, 106, 117, 275, 276, 277, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 290, 312
Ambroise Paré....8, 31, 51, 102
apprenti ... 27
Aristote 44, 46, 47, 51, 310
art 9, 19, 25, 26, 27, 28, 33, 34, 35, 37, 54, 73, 88, 105, 106, 108, 142, 146, 154, 206, 223, 311
astres ... 48, 82
avortement ... 22

B

baptême..... 37, 59, 60, 101, 103, 106, 118, 129, 159, 161, 191, 193, 300
Barthélemy Saviard... 15
botanique... 8

C

cabinet... 14, 52, 164
campagne 19, 90, 101, 108, 189, 224
césarienne.... 23, 61, 62, 93, 113, 123, 147, 176, 180, 186, 247, 250, 251
charlatans 41, 42, 80, 154, 252
chef d'œuvre ... 25, 27, 58
chutes 21, 77, 78, 102, 162, 165, 302
Cicéron... 48
Cosme Viardel ... 35, 95

D

de Bessière ... 27
Denys Caton... 48
déshonneur ... 93, 180
Dieu....32, 50, 76, 88, 103, 111, 157
discrétion... 14
dissection 34, 58, 62, 127, 195
douleur 30, 75, 76, 88, 99, 110, 148, 309
Du Laurens... 50

E

eau minérale ... 72, 73

F

Fabrice d'Aquapendente ... 26, 232
faux germe ... 39, 52
foire Saint-Laurent ... 102

G

Galien 44, 47
Garde 9, 27, 58, 290
Germain Courtin ... 47

H

Hippocrate 44, 46, 310
Horace ... 48
Hôtel-Dieu ... 9, 36, 37, 40, 58, 111, 247, 256
Hugh Chamberlen....32, 55
hydropisie ..20, 21, 66, 118, 121, 131, 149, 154, 165, 224, 234, 247

J

Jacques Guillemeau 8, 15, 31, 95, 107
Julien Clément ... 9
jumeaux 21, 49, 97, 100, 117, 118, 121, 122, 124, 143, 145, 147, 177, 214, 227, 236, 241, 252, 288

L

la Cour 16, 18, 27, 85, 94, 253
laudanum 70, 133, 227, 231
Louise Bourgeois....15, 100

M

maladies vénériennes 20, 49, 98
Marie-Thérèse d'Autriche... 9
Mauquest de la Motte 9, 24, 35, 54, 59
Mme de Sévigné 41, 72, 80, 112

N

nourrice.... 101, 155, 161, 215, 300, 314

P

Paul Portal 15, 113
pessaire 47, 67, 118, 126, 131, 137, 140, 151, 153, 159, 160, 174, 246
petite vérole 79, 90, 150, 163, 169, 185, 217, 221, 232, 239, 255, 260
pharmacie 8, 110, 112
Philipe Hecquet... 76
Philippe Peu.... 9, 15, 23, 34, 35, 54, 59, 60
Pierre Dalmas ... 25
Pierre Dionis... 9
Pierre Portal ... 9
Pline l'ancien ... 46

Prévost 9, 27, 58

Q

quinquina 68, 69, 169, 191, 194, 216, 217, 218, 225, 229, 235, 240, 242, 245, 249, 255

R

régime 45, 66, 114
réputation 18, 19, 29, 33, 34, 40, 85, 88, 99, 144, 163, 166, 315
responsabilité 20, 27, 29, 34, 125

S

sages-femmes 8, 10, 11, 25, 27, 31, 32, 36, 37, 38, 40, 54, 60, 65, 67, 68, 70, 80, 81, 82, 87, 88, 97, 105, 106, 107, 111, 117, 182, 188
Saint-Côme 9, 26, 27, 36
Saint-Germain..... 16, 55, 85, 169, 200, 238
salaire..... 18
Schenckius..... 50
séné..... 68, 73, 144, 159, 246, 249, 260, 312
serment 25, 37, 105

T

Tire-tête 56, 107
tumeur.....23, 64, 135, 166, 168, 173, 212, 214, 226, 233, 238, 248, 257, 308, 309, 312

V

Versailles .9, 15, 16, 85, 92, 133, 175, 202, 235, 240, 246, 249, 250, 253, 254, 256, 258, 301

W

William Harvey 8

Table des matières

AVANT-PROPOS **6**

PRESENTATION **8**

PREMIERE PARTIE .....
LA PRATIQUE DE L'ACCOUCHEMENT CONTRE-NATURE, UNE NOUVELLE DISCIPLINE DANS LE MONDE DE LA MEDECINE **13**
A- Les Observations de Mauriceau *14*
1- Le témoignage d'une carrière 14
2- Pathologies, maux et problématiques de la femme enceinte 20
B- Les intervenants de l'accouchement contre-nature *25*
1- Les chirurgiens 25
2- Mauriceau, chirurgien-accoucheur 30
C- Les autres acteurs de l'accouchement *36*
1- Les sages-femmes 36
2- Médecins, apothicaires, etc… 39

DEUXIEME PARTIE .....
UN SAVOIR-FAIRE ENTRE HERITAGE ET MODERNITE **43**
A- Théories et idées médicales *44*
1- Des dogmes antiques… 44
2- … Aux connaissances modernes 49
B- Une pratique en construction *54*
1- Avancées techniques 54
2- Questionnements, tâtonnements et controverses 59
C- Les Traitements *63*
1- Les soins 63
2- La pharmacopée 68

TROISIEME PARTIE .....
UNE INCURSION DANS LA VIE PRIVEE **74**
A- La mère *75*
1- Craintes et résistances 75
2- Sous l'influence des croyances populaires 81
B- La famille *85*
1- Rôle de la famille et de l'entourage 85
2- Confidences et secrets 90
C- D'autres besoins, d'autres préoccupations *95*
1- Les pathologies féminines 95
2- Les pathologies et les soins infantiles 100

CONCLUSION **105**

BIBLIOGRAPHIE **108**

ANNEXES 115
Annexe 1 Grille de lecture 116
Annexe 2 Chronologie 261
Annexe 3 Listes par catégories 262
Annexe 4 Listes des accidents pendant la grossesse 301
Annexe 5 Analyse 303
Annexe 6 Lexique 306
Annexe 7 Retranscriptions d'observations 311
Index 317
Table des matières 319