

LA FORMATION DES SAGES-FEMMES AU XIX^e SIÈCLE : L'EXEMPLE DU VALAIS

Marie-France VOUILLOZ BURNIER

Marie-France VOUILLOZ BURNIER

Institut romand d'histoire de la médecine.

Lausanne

1 - La commune constitue l'instance administrative de base ; elle est l'expression même du fédéralisme exacerbé puisqu'elle détient un pouvoir très important. Le district – ou dizain – est une subdivision administrative territoriale du canton : 13 districts forment le canton du Valais. Le canton constitue une unité administrative et politique qui compose la Confédération suisse.

2 - BENSASSON (M.), *De la bouche du patient à l'oreille du médecin*, Paris, J. Bertoin, 1991, p. 105.

3 - OLIVIER (E), « Jean-André Venel d'Orbe (1740-1791), maître accoucheur, pionnier de l'orthopédie ; son caractère, son œuvre, sa famille, ses portraits, son sabot ; ses premiers successeurs vaudois », SAUDAN, G. (sous la dir. de) *L'éveil médical vaudois 1750-1850*. Tissot, Venel, Mayor, Lausanne, Université, 1987, p. 51-103.

Évoquer la formation des sages-femmes en Suisse au XIX^e siècle revient à analyser les rapports existant entre la politique sanitaire et le développement économique, entre l'Etat cantonal et les dizains¹, entre les communes et leurs administrés, entre les médecins et les ecclésiastiques, entre l'empirisme et les connaissances médicales, et finalement entre deux savoirs différents qui s'affrontent « le premier masculin et singulier, joignant à l'insolence les références livresques et pédantes ; le second féminin et pluriel, lourd d'incertitudes, populaire et oral² ».

La formation officielle des sages-femmes suisses débute grâce à l'initiative d'un médecin français, Jean-André Venel, dont la famille protestante du Languedoc a trouvé refuge dans le pays de Vaud après la révocation de l'édit de Nantes³. En 1778, Venel fonde, à Yverdon, la première école de sages-femmes en Suisse. Soucieux de ses devoirs, il

4 - VENEL (J. A.),
*Précis d'instruction
pour les sages-femmes.*
(1778), Lausanne,
imprimerie Fischer et
Vincent, 1809.

5 - Le Valais est une
république
indépendante sous
protectorat français de
1802 à 1810 ; il est
ensuite intégré à la
France et devient le
département du
Simplon de 1811 à
1813 ; une période de
troubles précède le
rattachement du Valais
à la Confédération
helvétique en 1815.

6 - Au XIX^e siècle, les
communes forment des
entités très
indépendantes par
rapport au pouvoir
cantonal qui ne se
centralise qu'avec la
Révolution de 1848.
De même, les cantons
revendiquent une
certaine indépendance
par rapport à la
Confédération. Cette
dernière réunit les
représentants des
cantons à la Diète
fédérale qui ne dispose
que d'un pouvoir très
restreint.

7 - ALLET-ZWISSIG (D.),
« Fragments pour le
portrait d'une absente.
La condition féminine
en Valais à travers la
presse et les
publications officielles
du canton. 1870-1880.
Première partie : De
l'éducation des filles »,
Annales valaisannes,
1987, p. 3-110.

écrit un manuel⁴ d'accouchement qui sera utilisé comme traité de référence par le premier formateur des sages-femmes valaisannes. A la mort de son fondateur, en 1791, l'école d'Yverdon ferme ses portes ; il faut attendre l'indépendance vaudoise pour que le Conseil de santé institue un nouveau cours pour les sages-femmes en 1809. Le Valais⁵, sous la pression politique des médecins libéraux, légifère dans le domaine de la santé en 1804 et prévoit l'ouverture d'un établissement de formation pour les sages-femmes.

LES VÉRITABLES ENJEUX DE LA NAISSANCE

La société valaisanne du XIX^e siècle fait de la politique sanitaire un enjeu de poids. Il s'agit, toutefois, de définir, dans l'élaboration de la politique de santé, les rapports que les communes entretiennent avec l'autorité cantonale de plus en plus centralisatrice et les essais du canton pour, à son tour, échapper à la législation fédérale sur la santé publique. Les rapports communes/canton puis canton/Confédération⁶ constituent la toile de fond sur laquelle se construit la formation des sages-femmes. Dans ce contexte, l'influence du médecin se perçoit dans la relation qui se crée entre les médecins enseignants et les élèves sages-femmes. S'appuyant mutuellement l'un sur l'autre, ils fondent l'institutionnalisation de la prise en charge médicale de la naissance et de l'éducation de la petite enfance ; ils mettent en place une certaine représentation sociale de la santé qui rompt avec les soins prodigués par les guérisseurs et les matrones. En imposant des règles de formation pour les sages-femmes et en instaurant le contrôle social et médical des naissances, les médecins obligent les communes à

investir pour l'avenir dans la formation des femmes qui, ainsi, servent de relais auprès de la population pour développer les notions fondamentales de l'hygiène. Considérées comme le bras avancé de la médecine dans les campagnes, les sages-femmes luttent contre l'empirisme des matrones et contribuent à la sécularisation de la prise en charge des parturientes et des nouveau-nés.

Il apparaît cependant très difficile de mettre au jour un quotidien lié au corps féminin dans une société où la vie des femmes se caractérise par la dévotion, la soumission, la charité et le sacrifice de soi. Les médecins valaisans doivent mettre en œuvre quelques stratégies pour accéder à ce monde tabou, monde du secret seulement dévoilé entre femmes. Pour ce faire, ils suivent le mode établi en France dans la lutte contre la mortalité infantile en stigmatisant l'impéritie des sages-femmes et en proposant le remède de la formation théorique. Il importe alors de comprendre les rapports qui se tissent entre des hommes, médecins, détenteurs d'un savoir théorique, appartenant aux classes favorisées, et des femmes du peuple, illettrées pour la plupart d'entre elles. Ces rapports ne peuvent s'élaborer à l'abri de l'influence du clergé dans une contrée où la presse affirme que le Valais est un pays où l'on respire l'air du catholicisme, où l'Eglise oriente la vocation des femmes essentiellement vers la négation de soi et le dévouement aux autres, où elle joue au XIX^e siècle le rôle d'*opium de la femme* encore plus que celui d'*opium du peuple*⁷.

La formation des sages-femmes participe au développement de la médicalisation des campagnes dont l'un des enjeux se comprend dans le processus de laïcisation de la santé privée d'abord puis publique. Cette évolution connaît deux périodes fastes : l'une de 1802 à

1813 sous l'influence française et l'autre, après 1848, sous la poussée des médecins radicaux. En effet, le clergé voit diminuer son influence dans le domaine de la santé quand, sous la pression des médecins, les autorités politiques décident de s'intéresser à la santé publique et de légiférer dans un secteur longtemps ignoré. Durant le XIX^e siècle, les médecins soutiennent certaines sages-femmes contre les avis défavorables des curés de paroisse ; ils imposent leur point de vue sur la naissance en introduisant des manuels d'accouchement publiés par les plus grands médecins-accoucheurs de leur temps dont deux sont écrits par des protestants vaudois ; enfin, ils dénoncent ouvertement, dans la presse, la pratique illégale de la médecine dont se rendent coupables certains ecclésiastiques.

Concurrencés sur leur terrain par un grand nombre de guérisseurs, les médecins élargissent leur sphère d'influence en intervenant dans le monde féminin de l'enfantement jusque là réservé aux matrones. Il faut bien mettre en évidence le rôle essentiel joué par quelques médecins dans l'élaboration de la législation sanitaire et dans la formation des sages-femmes. Analyser la situation des femmes dans la politique sanitaire cantonale sans définir celle des promoteurs de leur formation revient à cacher l'importance du rôle des médecins : ignorant la pratique des accouchements, ils dépossèdent les matrones de leurs connaissances pratiques – non écrites – pour les remplacer par des savoirs théoriques puisés aux sources – écrites – les plus prestigieuses.

Toutefois, la médicalisation de la naissance et de la petite enfance contribue à la formation d'une relation, d'une alliance non dite entre les médecins et les femmes pour lesquelles ils réclament non seulement une formation mais aussi une scolarisation de base. Les implica-

tions pédagogiques de la formation des sages-femmes sont donc essentielles pour l'ensemble des femmes valaisannes qui y trouvent la reconnaissance de leurs facultés d'apprentissage ainsi que la nécessité de disposer d'un minimum de scolarisation leur permettant d'apprendre à lire et à écrire pour enfin accéder aux premières professions réelles qu'on leur concède. Le métier de sage-femme n'apporte pas de promotion sociale à celle qui l'exerce contrairement à la profession intellectuelle d'institutrice⁸.

DE LA TRADITION À LA MODERNITÉ

Le passage de la tradition à la modernité se note tout d'abord dans la prise de conscience de l'importance de la santé publique et de la nécessité d'apporter des remèdes aux différents maux dont souffre la population valaisanne ; la législation sanitaire mise en place dès le début du XIX^e siècle se veut la marque du premier désir d'atteindre un idéal dans le domaine de la santé : l'application des lois sur la police sanitaire ne commence à être effective que dans la seconde moitié du siècle.

La lutte contre la mortalité infantile par la formation des sages-femmes permet de constater une réelle évolution entre la formation traditionnelle conseillée par le curé Fardel dans ses *Observations sur les accouchements*⁹ et la formation donnée par les médecins ayant recours aux manuels de Venel, Baudelocque¹⁰, Mayor¹¹, Naegelé¹² et Maunoury & Salomon¹³. Jusqu'au XIX^e siècle, les savoirs sur l'accouchement étaient transmis par des matrones expérimentées qui enseignaient la pratique directement au lit des parturientes. Les manuels d'accouchement ne parviennent aux élèves sages-femmes

- 8 - ALLET-ZWISSIG (D.)
« Fragments pour le portrait d'une absente. La condition féminine en Valais à travers la presse et les publications officielles du canton. 1870-1880. Deuxième partie : les activités professionnelles », *Annales valaisannes*, 1988, p. 119-237.
- 9 - « Observations sur les accouchements », *Des observations, expériences ou secrets d'agriculture, médecine ou peinture. Ayent, registre de paroisse*, 1825.
- 10 - BAUDELLOCQUE (J. L.) *Principes sur l'art des accouchements par demandes et réponses en faveur des sages-femmes de la campagne*. (1775), Paris, Méquignon l'aîné, 1787.
- 11 - MAYOR (M) *Instructions sur l'art des accouchements à l'usage des sages-femmes du canton de Vaud*, Lausanne, Hignon aîné, 1828.
- 12 - NAEGELÉ (F.C.), *Manuel d'accouchement à l'usage des sages-femmes*. (1830). (Trad. J.B. Pigné). Paris, Ecole Pratique, [s.d.].
- 13 - MAUNOURY (C.) & Salomon, (A.) *Manuel de l'art des accouchements [...] à l'usage des élèves*

sages-femmes. (1850)
Paris, Germer Baillière,
1861.

14 - Parlement de la
République
indépendante du
Valais.

15 - Archives de l'État
du Valais (plus loin
AEV), Loi du
26 novembre 1804,
*Recueil de lois
(plus loin RL)*, vol. 1.

16 - ESCHASSÉRIAUX
(J.) *Lettre sur le Valais
et sur les mœurs de ses
habitants* (1806),
Réédition : Genève,
Slatkine, 1989.

17 - SALAMIN (M.), *Le
Valais de 1798 à
1940 précédé d'un
résumé de l'histoire
valaisanne des origines
à 1798*. Sierre, éd. du
Manoir, 1978.

18 - Termes utilisés par
Derville-Malécharde,
cité par SALAMIN
(M.), *op. cit.*

19 - AEV RL.,
27 mai 1807, vol. 2,
p. 63-64.

20 - Archives de la
bourgeoisie de Sion
(plus loin ABS)
Médiation (plus loin M)
61/60. Arrêté du
29 septembre 1808 du
Conseil d'État du
Valais.

21 - AEV Département
de l'Intérieur (plus
loin DI) 170.5 Lettre
du Conseil d'Etat
à la Diète.
21 novembre 1809.

qu'avec la prise en charge par les médecins d'une formation essentiellement théorique. Les initiateurs de cette formation sont d'abord des francophones issus du Valais romand : Joseph-Emmanuel Gay et Maurice Claivaz. Depuis 1850, Hyacinthe Grillet et Charles-Louis Bonvin se chargent des cours pour le Bas-Valais alors que les Mengis de Loèche instruisent les sages-femmes haut-valaisannes.

LES PREMIERS PAS DE LA FORMATION DES SAGES-FEMMES

Joseph-Emmanuel Gay peut être considéré comme l'initiateur principal de l'instruction des sages-femmes en Valais. Docteur en médecine de Montpellier et membre du gouvernement, il exerce une influence prépondérante sur la politique sanitaire et fait adopter par la Diète¹⁴ un certain nombre de lois qui lui permettent de jeter les fondements de l'instruction des sages-femmes¹⁵. Il trouve, dans son entreprise, quelques alliés de choix dans les représentants de la France en Valais ; Eschassériaux¹⁶ et Derville-Malécharde¹⁷ participent à la prise de conscience de l'urgence d'introduire des notions d'hygiène et les principes même de la vaccination dans ce pays où les habitants *sont fatalistes comme des mahométans*¹⁸.

Durant la République valaisanne (1802-1810), la législation sur la formation des accoucheurs se développe. La loi de 1804 établit un cours d'instruction pour les sages-femmes auquel les dizains doivent envoyer une représentante qui sera ensuite chargée de dispenser ses connaissances aux sages-femmes des communes. La loi de 1807 admet l'ouverture d'un cours annuel dans la capitale¹⁹ et toutes les communes sont invitées à y envoyer, aux frais des dizains, des per-

sonnes désireuses d'être instruites dans l'art d'accoucher. L'arrêté de 1808²⁰ évoque, pour la première fois, la *profession* de sage-femme (le terme ne sera repris qu'en 1878). La Diète et le Conseil d'Etat ayant légiféré, il ne reste plus aux communes qu'à envoyer des femmes suivre les cours du docyteur Gay. Trois cours ont lieu et vingt-six sages-femmes seulement obtiennent le diplôme leur reconnaissant le droit de pratiquer leur art dans la République. Mais le Conseil d'Etat estime que le nombre d'élèves est trop restreint par rapport aux dispositions prises pour développer cette instruction : « Cette indifférence ne répond pas au zèle avec lequel l'illustre professeur chargé de cet enseignement s'est dévoué à un service aussi pénible²¹ ». Tout en regrettant un tel état de chose, le Conseil d'Etat trouverait fâcheux « d'abandonner un établissement aussi précieux à l'humanité » d'autant plus que les sages-femmes bien instruites ont déjà rendu beaucoup de services dans les campagnes.

Les cours se tiennent pendant les mois d'hiver de janvier à mars, époque où les femmes ne sont pas retenues par les travaux de la campagne ; ils ont lieu à Sion, ce qui implique nécessairement le déplacement et le logement sur place des participantes ; les communes, tenues de payer la pension des élèves, se montrent très réticentes à envoyer des personnes qui leur coûtent cher alors que des matrones pratiquent gratuitement leur art à la satisfaction des principales intéressées. Le professeur, payé par l'Etat, exige des futures sages-femmes qu'elles soient honnêtes, qu'elles disposent d'un certificat de bonnes mœurs délivré par le curé de la paroisse, qu'elles soient discrètes, naturellement intelligentes et qu'une bonne constitution physique leur permette de supporter la fatigue occasionnée par les longues

veilles. Le professeur demande aussi qu'elles ne soient pas âgées de plus de trente ans et qu'elles sachent lire, écartant de cette manière toutes les anciennes matrones illettrées : « Quoique la loi de novembre 1804 demande que les élèves soient prises autant que faire se pourra parmi celles qui auront déjà exercé l'état de sage-femme, vous ne tiendrez pas à cette condition, le Professeur préfère au contraire avoir à instruire des élèves qui soient tout à fait nouvelles parce qu'elles sont exemptes de préjugés [illisible] ses pratiques²² ».

Nous savons peu de chose sur le déroulement des cours donnés par E. Gay, sinon qu'il travaille avec deux manuels d'accouchement très cotés dans le monde médical de l'époque. En effet, le *Précis d'instruction pour les sages-femmes* datant de 1778 a été réalisé par Jean-André Venel²³, nommé instituteur en l'art des accouchements. Cet « instituteur » fort savant dans cet art, est devenu « médecin » en faisant d'abord un apprentissage chez D. Cabanis, chirurgien-accoucheur à Genève (1756-1761) puis en allant se perfectionner chez des praticiens reconnus tels que Serres à Montpelier²⁴ (Collège royal de médecine), A. Levret²⁵ à Paris ou J.J. Fried à Strasbourg dont d'ailleurs il suivra les traces puisque ce dernier ouvre la première clinique d'obstétrique en 1728 à Strasbourg. Quant à Baudelocque, est-il encore besoin de présenter celui qui fut considéré comme le plus grand accoucheur français de tous les temps ? Il doit en réalité sa gloire au fait d'avoir été le seul à instruire les sages-femmes à Paris à une époque où toutes les écoles de province avaient été fermées et, dans l'obstétrique, « son principal mérite est d'avoir coordonné les principes de ses devanciers²⁶ ». Le manuel d'accouchement de Baudelocque *Principes sur l'art des accouchements par demandes et*

réponses, en faveur des sages-femmes de la campagne date de 1787 et connaît un grand nombre de rééditions. Cependant, ces manuels sont difficilement compréhensibles pour les sages-femmes de peu d'instruction qui suivent le cours de Gay. Ce dernier doit simplifier les discours médicaux de Baudelocque et de Venel, les raccourcir afin de pouvoir enseigner l'essentiel en deux mois bien courts, si l'on compte que des élèves arrivent en retard et que certaines sages-femmes quittent prématurément le cours. Pour compléter son enseignement, Gay a recours à la méthode préconisée par Mme du Coudray²⁷ qui s'adresse aux élèves sages-femmes de la façon la plus concrète possible. C'est ainsi qu'il utilise le fameux mannequin qui, à défaut d'exercice sur des femmes en couches, permet aux élèves de se rendre compte du déroulement d'un accouchement en voyant et en palpant le mannequin. Gay dispose déjà du mannequin pour son premier cours puisque la Diète y fait allusion dans un rapport au Conseil d'Etat²⁸.

L'OFFENSIVE CLÉRICALE

Sous l'autorité française (1810-1813), la législation sur la police sanitaire, sur le Conseil de santé et les cours pour accoucheuses est reprise et renforcée. L'arrêté de 1813²⁹ sur l'instruction des sages-femmes et l'établissement de cours d'accouchement indique qu'un cours aura lieu toutes les années à Sion, dès 1813, qu'il durera trois mois (le début est fixé le 1^{er} décembre) ; le professeur est désigné par le préfet, les dépenses sont réparties entre le département (traitement du professeur – 600 fr. –, loyer de la salle, chauffage, prime d'encouragement aux élèves) et les communes (gratifications aux jeunes personnes désireuses de suivre ce

22 - 61/59 Lettre du 1^{er} octobre 1808 du chef du Département de l'intérieur aux présidents des dizains.

23 - *L'éveil médical vaudois 1750-1850*. Tissot, Venel, Mayor. Textes réunis par G. SAUDAN, Lausanne, 1987.

24 - J.A. Venel reçoit un certificat de capacité « en l'art et science de chirurgie ».

25 - LEVRET (A.), *L'art des accouchements*, Paris, 1753.

26 - SIEBOLD (E.), *Essai d'une histoire de l'obstétricie*. Paris, 1895, 2 vol.

27 - Madame Le Boursier du Coudray fait imprimer en 1757 un *Abrégé de l'Art des Accouchements*. Dans l'avant-propos de son ouvrage, elle signale : « Le seul obstacle que je trouvais à mon projet [d'enseigner les sages-femmes], était la difficulté de me faire entendre par des esprits peu accoutumés à ne rien saisir que par les sens. Je pris le parti de leur rendre mes leçons palpables, en les faisant manœuvrer devant moi sur une machine que je construisis à cet effet, et qui représentait le bassin d'une femme, la matrice, son orifice, ses ligaments, le conduit appelé vagin, la vessie

et l'intestin rectum. J'y joignis un modèle d'enfant de grandeur naturelle, dont je rendis les jointures assez flexibles, pour pouvoir les mettre dans des positions différentes ; un arrière-faix avec les membranes et la démonstration des eaux qu'elles renferment ; le cordon ombilical composé de ses deux artères, et de la veine, laissant une moitié flétrie et l'autre gonflée, pour imiter en quelque sorte le cordon d'un enfant mort, et celui d'un enfant vivant, auquel on sent les battements des vaisseaux qui le composent. J'ajouterai le modèle de la tête d'un enfant séparé du tronc, dont les os du crâne passaient les uns sur les autres : je crus qu'avec une démonstration aussi sensible, si je ne pouvais pas rendre ces femmes fort habiles, je leur ferais du moins sentir la nécessité de demander du secours assez tôt, pour sauver la mère et l'enfant ». (p. vi-vij).

28 - AEV DI 170.5
Rapport de la Diète
[s.d.].

29 - AEV Arrêté du 27 mars 1813 sur les cours d'accouchement, *Mémorial administratif de la préfecture du département du Simplon*, vol. 2, p. 79-81.

cours). Le maire doit fournir des renseignements sur l'âge, la capacité et les mœurs des personnes désignées pour suivre le cours d'accouchement. Ils sont tenus à tout mettre en œuvre « pour parvenir autant que possible à ce qu'une sage-femme soit établie dans chaque commune³⁰ ».

Le 25 octobre 1813, le nouveau préfet du département, le comte de Rambuteau, rappelle les municipalités à l'ordre en exigeant la liste des femmes désireuses de suivre le cours. « Pour rendre le cours d'accouchement d'une utilité réelle et donner aux élèves sages-femmes les moyens de recevoir une instruction pratique, je désire réunir à l'hospice de Sion pendant les trois mois que durera le cours d'accouchement (du 1^{er} décembre au 1^{er} mars) quelques femmes pauvres choisies parmi celles qui doivent accoucher dans cet intervalle, elles seront soignées gratuitement pendant le temps de leurs couches³¹ ». Rambuteau, bien que n'étant pas médecin, a compris que rien ne vaut la pratique sur des femmes réellement en couches plutôt que sur un mannequin : les cours théoriques sont insuffisants. Cependant les imprévus de la guerre et le départ des Français laissent un goût d'inachevé, les cours de sage-femme n'ont pas lieu en 1813 comme prévu ; avec le repli de l'Empire, s'ouvre une période de graves troubles politiques qui perdurent jusqu'en 1840. Durant ces trente années, les autorités politiques se désintéressent de l'instruction des sages-femmes ; aucun cours n'est plus ouvert avant 1842. Toutefois, en 1820, l'évêque de Sion tente de réveiller les consciences. Il réclame au Conseil d'Etat le rétablissement d'un cours pour les sages-femmes et l'exécution des lois de 1804 et 1807. Il demande une loi plus coercitive, l'obligation pour les communes d'envoyer une femme au cours et

l'exigence pour les accouchées de recourir aux soins d'une accoucheuse diplômée. L'évêque montre au Conseil d'Etat combien son incurie est grave : « Une femme après avoir été plusieurs jours en travail d'enfant, après avoir souffert tous les tourments imaginables, est morte un instant après que l'accoucheur fut arrivé et qu'il l'eut délivrée sans beaucoup de peine de son enfant qui était tout meurtri et déjà mort. Sans doute qu'il avait été baptisé dans le corps de la mère. Mais ! Ce sentiment pénible et douloureux ! L'a-t-il été assez à temps et dans les formes³² ? ». L'impéritie des matrones est plus grave pour le salut de l'enfant que pour la vie de la mère. L'appel de l'évêque est entendu dans l'ensemble du Valais et les dizains, suivant leur situation matérielle, proposent des élèves désireuses d'obtenir le diplôme de sage-femme. Or, en 1821, le Conseil d'Etat refuse de remettre en vigueur les lois de 1804 et de 1807 sur la police sanitaire car il en prévoit l'inexécution par les communes trop pauvres. Un grand nombre de villages sont totalement démunis et les ecclésiastiques reprennent l'offensive pour donner un minimum de formation religieuse aux sages-femmes. C'est le cas du curé de la paroisse d'Ayent qui, en 1827, recueille des observations sur les accouchements qu'il transmet aux sages-femmes. Ce « manuel » d'obstétrique³³ est plein d'enseignements précieux pour des matrones sans formation. Il apparaît comme un exposé de bon sens mêlé à la fatalité : la mort est la compagne habituelle de la naissance ; dans les cas difficiles, on appelle le médecin en étant tout de même sûr que l'enfant a bien été baptisé ; si l'enfant meurt après le baptême, on considère qu'il s'agit d'un fait normal contre lequel on ne peut rien faire sous peine de se soustraire à la volonté de Dieu.

La formation officielle et théorique des sages-femmes mise sur pied par les médecins se fonde exclusivement sur des manuels dont les auteurs sont vaudois ou français. De ce fait, les préoccupations propres au terroir valaisan ne sont pas clairement représentées. Le document empirique, découvert dans un manuel d'agriculture, constitue une pièce unique des archives valaisannes car, d'une part, il s'agit du seul *manuel* d'accouchement spécifiquement valaisan parvenu à notre connaissance et d'autre part, il met en lumière la place importante occupée par les ecclésiastiques dans une société paysanne dont les comportements en matière d'accouchement ne peuvent se concevoir « [...] en dehors de l'idéologie dominante, de type conservateur et religieux, que l'on pourrait qualifier de régime de l'ordre moral³⁴ ».

Dans le manuel empirique rédigé par le curé Romain-Fabien Fardel, les recommandations concernant les premiers soins à donner aux nouveau-nés, le façonnage des os du crâne, l'emmaillement et la première alimentation sont évoqués et indiquent que certaines des préoccupations des ecclésiastiques rejoignent celles des médecins. L'inoculation jennérienne mise au point en 1798 n'est pas mentionnée dans ce document ce qui s'explique soit par le manque de connaissances du curé soit par sa trop grande préoccupation de la vie éternelle. En effet, au contraire des médecins qui s'assurent d'abord de la survie physique du nouveau-né en évoquant les soins corporels, l'habillement, l'alimentation du nourrisson et le sevrage, le prêtre se préoccupe en premier lieu de la survie de l'âme du nouveau-né ce qui explique l'importance accordée au baptême dans le manuel empirique.

La spécificité de ce manuel réside dans l'absolue nécessité de baptiser tout

ce qui sort du corps de la mère. Pour cause de baptême, la femme doit donc être attentive aux avortements dès le premier jour de la conception. Pour l'Eglise, il y a une vie distincte de celle de la mère dès la conception. Le baptême est un acte essentiel pour la survie de l'âme fœtale ; d'ailleurs, le curé met en exergue des représentations du développement du fœtus, la phrase suivante : « L'âme se met donc au commencement, or Dieu a formé le baptême pour l'âme donc il faut le baptiser aussitôt sous condition si on en doute ».

Le baptême apparaît comme une thématique qui revient à intervalles réguliers, dans tous les actes que l'on tente d'enseigner à la sage-femme. Le curé lui-même doit être attentif à la situation de toutes les femmes de sa paroisse ; quand une d'entre elles est malade, il doit lui demander si elle est enceinte « afin de pouvoir au baptême de l'enfant par opération césarienne ». L'Eglise catholique considère donc le baptême du fœtus comme prioritaire. Cela se confirme dans les consignes données aux sages-femmes pour préparer l'opération césarienne. Elles doivent préparer quelques instruments dont le premier cité sur la liste « 1. de l'eau tiède pour le baptême » indique que priorité est accordée à l'âme de l'enfant à naître ; or, les matrones ont de tout temps privilégié le salut de la mère car elles préfèrent sauver ce qui vit.

Enfin, dans les cas où la naissance s'annonce difficile, où l'on pressent la mort du nouveau-né, il vaut mieux baptiser, dans le sein maternel, un fœtus vivant qu'un enfant mort. Si l'enfant est faible, on peut, après avoir coupé le cordon ombilical « le tirer de la matrice et le baptiser ». Ensuite seulement il faut lui nouer le nombril, lui ouvrir la bouche et le chauffer avec des linges tièdes ; ces actes essentiels pour la survie de l'enfant n'interviennent donc que dans un

30 - Quelles que soient les autorités politiques du pays, elles tendent toutes vers le même but : que toutes les communes disposent au moins d'une sage-femme diplômée.

31 - AEV Lettre du 25 octobre 1813 du préfet aux maires du département du Simplon, *Mémorial administratif de la préfecture du département du Simplon*, vol. 2, p. 250-251.

32 - AEV D/170.5 Lettre de l'évêque de Sion Augustin-Sulpice Zen Ruffinen, au Conseil d'Etat. 1^{er} décembre 1820.

33 - VOUILLOZ BURNIER (M.F.), Un manuel empirique pour la formation des sages-femmes valaisannes, *Gesnerus, Revue suisse d'histoire de la médecine et des sciences naturelles*, vol. 51, 1994, p. 66-83.

34 - ALLET-ZWISSIG (D.), Fragments pour le portrait d'une absente..., cité note 7.

35 - SOUILLAC (J.G. *Monseigneur de*), *Statuts synodaux, Rituelle ludovensis*. Lodève, 1745, p. 51, cité par Laget, (M.), *Naissances. L'accouchement avant l'âge de la clinique*. Paris, Seuil, 1982, p. 307.

36 - Les médecins de district sont signalés, pour la première fois, en 1811 sous l'autorité française.

37 - Docteur en médecine de Erlangen, natif de Martigny, Claivaz est un ardent zéléateur des idées libérales. Conseiller d'Etat en 1848, il est spécialement chargé du Département de l'intérieur (affaires sociales, vie économique, politique rurale, vétérinaires et santé publique) en 1852-1853 et, en tant que tel, devient président du Conseil de santé auquel il participe depuis 1836 comme membre. De 1856 à 1872, il officie comme vice-président du Conseil de santé et devient médecin du district de Martigny en 1866.

38 - A sa mort, en 1883, *L'Ami du peuple valaisan*, journal conservateur peu susceptible de partager les idées libérales de M. Claivaz, fait paraître un article élogieux sur un homme

deuxième temps, après le baptême : si l'enfant meurt, il va directement au paradis pour la vie éternelle parce qu'il n'a pas eu le temps de pécher ; il y a lieu de s'en réjouir. Lors d'accouchements difficiles, si l'enfant semble mort sans pourtant qu'il en ait les marques évidentes sur le corps, il faut d'abord le baptiser sous condition : les moyens à mettre en œuvre pour assurer la survie de l'enfant sont toujours évoqués après le baptême. L'importance accordée au baptême ne se comprend en effet, qu'en relation avec la disparition possible du fœtus ou du nouveau-né, mort qui devient synonyme d'errance éternelle de l'âme dans un espace neutre appelé les limbes. En effet, selon la tradition catholique la plus ancienne « le ciel est refermé à tous ceux qui meurent sans avoir été régénérés. L'enfant sans baptême est une âme perdue, qui ne peut accéder au bonheur de l'au-delà et revient tourmenter les vivants³⁵ ».

En plus du poids du baptême et de l'omniprésence de la mort qui caractérisent le manuel empirique, il faut citer l'importance accordée à la présence du vin dans tous les actes qui entourent l'accouchement. De ce point de vue, il est à la fois, fils des manuels du XVIII^e siècle, plus particulièrement de J.L. Baudelocque, et véritable représentant de la médecine empirique du terroir valaisan. En effet, le vin entre dans la composition de remèdes destinés à fortifier les femmes avant leurs couches et à stimuler le fœtus qui, dès sa naissance, est lavé avec du vin mêlé d'eau. Muscat et humagne, nobles vins du pays, servent aussi bien à réchauffer le nouveau-né en danger de mort, à réduire l'hernie du nourrisson, à enrayer les pertes de sang excessives des parturientes qu'à prévenir les fausses couches et à faciliter l'accouchement. Ainsi, la pratique empirique des soins apportés aux parturientes et

aux nouveau-nés met-elle en lumière l'expression même de la vocation soignante de l'Eglise pour laquelle, au salut des âmes, s'adjoint le souci du corps. Le clergé valaisan entend pallier le manque de formation des sages-femmes ; le curé de la paroisse d'Ayent est bien le seul ecclésiastique qui, dans l'espace de trente ans, s'engage aussi loin dans l'expression de la prise en charge religieuse de l'accouchement.

LA REPRISE DE LA FORMATION OFFICIELLE

La loi sur la police sanitaire de 1834 confirme l'existence du Conseil de santé, rétablit les médecins de district³⁶, institue le Collège des médecins, instaure l'obligation d'obtenir le droit de pratique par une patente pour l'ensemble des personnes soignantes. Cette loi jette les fondements des tarifs des médecins, chirurgiens et sages-femmes ; ces dernières bénéficient d'un tarif unique pour un accouchement compris entre 3 et 6 francs. Or, cette loi ne rétablit pas officiellement les cours de sages-femmes ; ils ne reprennent qu'à la suite de l'arrêté de 1841 qui établit deux cours d'accouchement, l'un en allemand à Loèche et l'autre en français à Martigny. Maurice Claivaz³⁷, désigné comme professeur d'accouchement, donne les cours de 1842 et de 1847³⁸.

L'arrêté de 1841 développe aussi les qualités requises des sages-femmes. « Il est important que les aspirantes soient d'une moralité à toute épreuve et que le développement de leurs facultés intellectuelles leur permette de saisir sans trop de peine les leçons du professeur. En outre, elles devront être âgées de 20 à 30 ans au plus, jouir d'une bonne santé, savoir lire et si possible écrire. Il est aussi à désirer qu'elles

soient célibataires³⁹ ». Mais Claivaz craint que ces conditions ne rebutent les personnes intéressées et fait savoir au Conseil d'Etat qu'il ne peut pas être difficile dans le choix des élèves. Il modifie les exigences d'admission en acceptant des aspirantes sages-femmes âgées de 35 ans au plus, sachant lire facilement. Il ne conserve pas la condition du célibat des élèves sachant que les sages-femmes mariées et mères inspirent plus confiance aux parturientes que les jeunes célibataires. Claivaz demande également la possibilité de commencer le cours en janvier afin que toutes les sages-femmes soient libérées au début avril pour commencer les travaux de la campagne⁴⁰.

Le 3 janvier 1842, le cours est enfin ouvert : vingt-deux élèves sont déjà présentes et le professeur en attend encore trois ; il n'a toujours pas reçu les manuels commandés⁴¹, dont le titre et l'auteur ne sont mentionnés nulle part. On peut supposer que Claivaz utilise les traités dont se servait Gay ou même, le seul manuel encore disponible à la bibliothèque cantonale de Sion et publié en 1828 par Mathias Mayor *Instruction sur l'art des accouchements à l'usage des sages-femmes du canton de Vaud*⁴².

Les conditions d'admission au cours de 1846 restent les mêmes que celles fixées pour le cours précédent. Ces quatre conditions dont l'âge et la connaissance de la lecture, mettent en évidence l'exclusion des vieilles matrones qui désireraient obtenir une patente. Le certificat de bonnes mœurs – généralement délivré par le curé de la paroisse – exclut les femmes qui ne satisfont pas aux exigences du clergé (la non-participation à la messe ou l'allégeance au libéralisme suffisent pour que le curé refuse le certificat). Les autres articles de l'arrêté⁴³ de 1845 précisent que les élèves doivent se procurer les traités nécessaires

chez le professeur, que le nombre d'élèves suivant le cours est illimité, toutes les communes devant disposer au moins d'une sage-femme diplômée. Les municipalités paient les manuels d'accouchement alors que l'Etat se charge du traitement des professeurs et du matériel de cours. Claivaz fournit lui-même les livres, mais il doit connaître le nombre d'inscriptions pour passer commande⁴⁴. Le décret du Grand-Conseil de 1846 stipule que les médecins de district doivent exercer une surveillance spéciale sur les sages-femmes en vérifiant qu'elles sont bien porteuses d'un diplôme, d'une autorisation de pratique et qu'elles disposent d'un matériel de travail conservé dans de bonnes conditions d'hygiène.

LE MUSELLEMENT DES SAGES-FEMMES

Les radicaux⁴⁵ prennent le pouvoir en 1848 et la loi sur la police sanitaire voit le jour le 24 novembre 1849⁴⁶. Elle est plus centralisatrice que celles qui l'ont précédée et abroge toutes les dispositions antérieures. A part quelques activités de contrôle, le Conseil de santé peut faire des propositions au Conseil d'Etat pour la santé publique, pour les mesures à prendre dans la lutte contre les épidémies ainsi que pour la propagation de la vaccine. Les médecins de district voient aussi leur rôle de surveillance s'accroître : ils veillent à ce que les lois sur l'exercice de la médecine soient observées, relèvent les contraventions à la loi, dénoncent les personnes qui vendent des drogues sans autorisation et enfin, informent le Conseil de santé en cas d'épidémies.

Le chapitre VI légifère sur les attributions des sages-femmes⁴⁷. Les articles 31, 32 et 33 reprennent les conditions

qui, quoique appartenant à l'école libérale « était loin d'en partager les erreurs ou les utopies. Il n'était point atteint de prétérophobie ». Loyal et sincère M.

Claivaz faisait confiance à la probité d'autrui. Comme orateur populaire, il était au premier rang « [...] sa diction pure servie par des idées élevées et des sentiments sublimes, en faisaient un modèle du genre ». M. Claivaz fut un homme supérieur en science, en caractère et en élévation de cœur. A sa mort, il légua 4.000 F. à l'hôpital de Martigny dont les intérêts doivent servir à créer la soupe populaire pendant trois mois d'hiver, 2.000 F. à l'orphelinat de Saint-Maurice et sa bibliothèque à la municipalité de Martigny, destinée à devenir le noyau d'une bibliothèque populaire. *L'Ami du peuple valaisan*, mars 1883.

39 - AEV DI 176.3.1
Circulaire du Département de l'intérieur aux présidents des communes
21 octobre 1841.

40 - AEV DI 176.3.1
[s.d.] Lettre du Dr Claivaz au Département de l'intérieur.

41 - AEV DI 176.3.1
Lettre du Dr Clavivaz au
Département de
l'intérieur
3 janvier 1842.

42 - Mathias Mayor,
médecin vaudois,
chargé de la formation
des sages-femmes
dans son canton, est
l'auteur de ce manuel.

43 - AEV Arrêté du
10 décembre 1845
qui ordonne l'ouverture
d'un cours
d'accouchement. *R.L.*,
vol. 7, p. 134-136.

44 - AEV DI
176.3.3/27. Lettre du
1^{er} janvier 1846.

45 - Le parti radical
valaisan se veut
porteur de progrès ;
pour créer un État laïc
et centralisé, il écarte
le clergé des organes
décisionnels et
concentre le pouvoir
au niveau cantonal au
détriment des
communes qui perdent
ainsi leur autonomie.
Idéal médical et idéal
scolaire vont de pair :
l'État, impose de
nouvelles normes aux
municipalités.

46 - AEV Loi du
24 novembre 1849 sur
la police sanitaire. *R.L.*,
vol. 8, p. 170-193.

47 - AEV DI 305.1.1.
Règlement sur les
examens des
médecins, chirurgiens,
accoucheurs, sages

d'exercice des sages-femmes, les possibilités d'admission aux examens et l'existence des cours d'accouchement dans les deux langues. L'article 35 fixe les obligations des communes envers leurs administrés. Les sages-femmes sont tenues de fonctionner dix ans dans la municipalité qui a participé aux frais de leur instruction. Si dans les dix ans elles cessent leurs activités, elles doivent rembourser totalement les frais occasionnés par leur formation à l'Etat et à la commune. Si elles quittent le village, elles ne remboursent que les frais occasionnés à ce dernier. Les articles 36 et 37 transforment les sages-femmes diplômées en agent de surveillance et de délation de l'Etat : elles doivent informer le médecin de district et le rapporteur du tribunal des cas d'avortement et d'accouchements clandestins. Le juge de commune doit être averti de l'accouchement d'une femme célibataire, de l'époque des couches et du sexe de l'enfant. Ainsi comprend-on comment a été effectué le musellement des accoucheuses. L'Etat les considère avant tout comme ses agents, elles ne doivent donc tisser que des liens incluant une certaine distance avec les femmes qu'elles côtoient, s'éloignant ainsi de la communauté féminine du village. Formées aux frais de l'Etat – du moins partiellement – les sages-femmes lui doivent l'obéissance et la reconnaissance des sacrifices consentis pour elles.

Pour remédier à l'impéritie des matrones, le législateur les oblige à suivre des cours sous la direction de médecins, maîtres bienveillants qui comprennent que la totalité des élèves doit réussir les examens pour que soit reconnue l'excellence du professeur. Soumises à cette première obligation, les sages-femmes sont ensuite liées à leur commune par un contrat de dix ans. Toutefois, le conseil municipal ne s'engage pas à poursuivre réellement

les empiriques pour permettre aux diplômées d'exercer leur art et d'en percevoir les émoluments. Elles servent donc d'alibi aux édiles dont le principal souci consiste à disposer au moins d'une accoucheuse diplômée comme le veut la loi.

Les matrones ne sont pas soumises aux articles 36 et 37 de la police sanitaire. Non diplômées, elles ne sont pas tenues de répondre aux exigences légales de l'Etat et n'ont pas l'obligation de suivre la loi élaborée pour les sages femmes patentées. Elles ne dénoncent donc pas les femmes qui s'adressent à elles en cas d'avortement ou d'accouchement illicite.

Pour éviter que les accoucheuses ne respectent pas les articles 36 et 37, le chapitre XI de la loi sur la police sanitaire prend des mesures pénales dont l'article 76 : « Si elle contrevient aux articles 35 et 36⁴⁸, elle est passible, pour la première fois, d'une amende de 20 à 40 francs, et, selon les effets qui peuvent en résulter, d'un emprisonnement de 10 à 20 jours. En cas de récidive la patente pourra, de plus, lui être retirée⁴⁹ ». Ainsi surveillées, les sages-femmes disposent d'une marge de manœuvre très réduite pour s'attacher la confiance des parturientes ; elles ne disposent pas de la moindre parcelle de secret professionnel qui suffirait à les rendre crédibles auprès des femmes de la communauté, le législateur ayant fixé les limites de la discrétion dont elles peuvent se targuer. L'art des accouchements est bien considéré comme une vocation féminine qui doit être respectée mais aussi surveillée par crainte de forfaits allant de l'avortement à l'infanticide. Les médecins valaisans du XIX^e siècle ont besoin d'assez nombreuses auxiliaires desquelles ils exigent une obéissance et une soumission absolues.

UN GUIDE POUR LES SAGES-FEMMES

De cette loi sur la police sanitaire de 1849, le Conseil de santé fait éditer un guide destiné à toutes les sages-femmes du canton. Il reprend les articles sur les accoucheuses en y ajoutant trois pages sur le non-respect des articles 36 et 37. Un extrait du Code pénal⁵⁰ stipule que l'infanticide, l'avortement et l'abandon d'enfant sont considérés comme des crimes. Les sages-femmes sont ainsi prévenues. L'article 221 met en lumière les peines encourues en cas d'infanticide par violences ou par absence de soins ; l'article 230 punit l'abandon ou l'exposition d'enfant dans un lieu solitaire ; l'article 231 prévoit la réclusion pour ceux qui ont abandonné un enfant qui s'en est trouvé blessé par la suite ou qui en est mort. Les articles 234 à 236 décident des peines pour des personnes ayant avorté ou ayant aidé une femme enceinte à avorter. Ces articles mettent en cause les sages-femmes qui, au courant de telles pratiques, n'auraient pas dénoncé les coupables.

En 1848, M. Claivaz devient conseiller d'Etat et ne peut plus assumer l'instruction des sages-femmes. Cette charge est reprise par H. Grillet, docteur de la Faculté de médecine de Berlin ; il assume cette tâche de 1850 à 1867⁵¹, forme 78 sages-femmes et donne quatre cours : l'un du 2 novembre 1850 au 21 février 1851, le deuxième en 1855, le troisième du 3 décembre 1855 au 11 mars 1856⁵² et le dernier de décembre 1860 à mars 1861. Les conditions d'admission à l'ensemble des cours prodigués par Grillet, définies par une circulaire du chef du Département de l'intérieur⁵³, restent identiques : les élèves doivent être âgées de 20 à 30 ans, produire un certificat de bonnes mœurs,

délivré par les autorités de la commune, savoir lire et écrire, et enfin jouir d'une bonne santé et n'avoir aucun défaut ou difformité qui les empêcherait d'exercer leur art.

Par son engagement dans la presse, Grillet⁵⁴ tente de faire passer au public un certain nombre de ses préoccupations telles que la lutte contre les empiriques, la nécessité de développer l'hygiène, l'urgence de la vaccination contre la variole, ainsi que le devoir pour les autorités valaisannes de disposer d'une société médicale forte dont les membres appartiennent à une élite très bien formée. Comme président de la ville de Sion et député au Grand-Conseil, il n'a de cesse de mettre sur pied une réelle politique de scolarisation des filles et de formation des femmes aptes à s'engager dans la pratique professionnelle, telles que les sages-femmes et les enseignantes. En tant qu'instituteur en l'art des accouchements, il assied la formation des sages-femmes tout en exigeant de leur part une soumission absolue et totale aux ordres du médecin, comme le décrit le traité de Naegelé pour lequel Grillet montre la plus grande estime : « Je pense que l'on ne saurait se servir d'un meilleur ouvrage élémentaire que celui de M. Naegelé, professeur d'accouchement à Heidelberg, ouvrage traduit en français [...] ». Pour justifier le choix d'un auteur allemand et l'achat d'un nouveau manuel, Grillet affirme que « le traité qui se trouve au département est excellent. On s'en sert généralement en Allemagne où son auteur jouissait d'une grande réputation⁵⁵ ».

Le prix de revient d'une telle formation pour l'Etat⁵⁶ qui s'engage à rétribuer le professeur (cours, logement, voyages) et alloue une somme pour les prix à distribuer aux élèves, se monte à un total de 835 francs, seulement pour le cours de Sion. A cela, il faut ajouter ce

femmes, pharmaciens
et vétérinaires.

48 - Il doit s'agir,
en fait, des
articles 36 et 37.

49 - AEV Loi du
24 novembre 1849 sur
la police sanitaire. RL,
vol. 8, p. 170-193 ;
AEV DI 174.1/5.

50 - Le nouveau code
de procédure pénale
date de 1848 ; il faut
attendre 1858 pour
que le nouveau Code
pénal soit adopté par
le Grand Conseil.

51 - Il se charge
également des
fonctions de secrétaire
puis de vice-président
du Conseil de santé de
1849 à 1853 et de
médecin du district de
Sion jusqu'en 1867.

52 - *Le Confédéré*,
1^{er} août 1867. Le
Dr Grillet se préoccupe
du sort de la jeunesse
en qui il voit l'avenir
du pays. « L'école des
filles principalement
était l'objet de toute sa
sollicitude ».

53 - AEV DI
176.3.4.1/4 Circulaire
du 2 septembre 1850
du Département de
l'intérieur aux
présidents des
communes.

54 - Hyacinthe Grillet
appartient encore à
cette classe de
médecins valaisans
contraints d'exercer
plusieurs sortes de

métiers à côté de la médecine et tentés de s'engager dans la politique du pays pour faire évoluer la santé de la population.

Député au Grand-Conseil en 1848-1849, il est élu président de Sion en 1849 et il assume les tâches de rédacteur au *Courrier du Valais et au Confédéré*.

55 - AEV DI 176.3.5.1/4. Lettre du 28 octobre 1855 du Dr Grillet au chef du Département de l'intérieur.

56 - AEV DI 176.3.7.2/14. Cours de sages-femmes de 1861.

57 - Archives Communales d'Evolène P 122. Facture du 7 avril 1861 du Dr Grillet à la commune d'Evolène.

58 - Un traité d'accouchement avec gravures, une seringue avec accessoires, un scarificateur à ventouse, deux lancettes à saigner, deux sondes élastiques, quatre flacons de pharmacie et six verres à ventouses.

59 - Bonvin lui-même appartient à un nouveau genre de médecins, ceux dont la fortune personnelle est telle qu'ils s'engagent dans la pratique

que coûtent aux communes le voyage des élèves jusqu'à Sion ainsi que leur pension durant les trois mois que durent les leçons. Une fois diplômées, les sages femmes ont encore besoin d'instruments fournis par les docteurs et dont la facture est honorée par les communes. En 1861, la facture⁵⁷ pour les instruments⁵⁸ de la sage-femme d'Evolène, s'élève à 38 francs 65.

LA FORMATION ENTRÉE DANS LES MŒURS

Quand Charles-Louis Bonvin⁵⁹ reprend les cours de sages-femmes en 1867, à la mort de Grillet, il trouve une situation confortable : en effet, la formation des sages-femmes est entrée dans les mœurs, et les communes, dont les finances sont plus florissantes qu'au début du siècle, n'hésitent plus à investir leurs deniers dans la formation scolaire et professionnelle des femmes. Bonvin se charge des cours d'accouchement jusqu'à la fin du siècle et instruit en tout 144 sages-femmes. Ses apports essentiels consistent dans la surveillance plus étroite des élèves qui, à partir de 1872, sont toutes logées sous le même toit à l'hôpital de Sion. Cela lui permet de proposer un horaire⁶⁰ journalier d'étude plus précis que celui des années précédentes.

Les dimanches sont libres sauf de 16 heures à 18 heures où un cours a lieu. Cet horaire comporte une note disant que « personne ne peut s'absenter sans la permission du professeur et sans montrer la permission à M. le Directeur de l'hôpital⁶¹ ». Les leçons matinales durent 2 heures – 1 heure d'interrogation et 1 heure de matières nouvelles – et celles de l'après-midi 1 heure et demi ; ces dernières sont particulièrement destinées aux élèves faibles et à celles qui sont arrivées avec 8 jours de retard. Bonvin se

sert du manuel d'accouchement de Maunoury & Salomon et persiste dans l'utilisation du mannequin. Ce n'est qu'après 1882 que les élèves sont autorisées à sortir nuitamment de l'hôpital pour assister les sages-femmes en exercice auprès des parturientes.

UN NOUVEAU GUIDE POUR LES SAGES-FEMMES

La loi sur la police sanitaire de 1896 modifie celle de 1849 et établit un nouveau guide pour les sages-femmes. Les conditions d'admission aux examens se précisent ; on demande un extrait de naissance constatant que les candidates ont 20 ans révolus (alors que l'arrêté de 1881 fixe à 19 ans l'âge requis pour suivre les cours), un certificat de l'autorité scolaire témoignant d'une instruction primaire suffisante (cela signifie que les impétrantes doivent obligatoirement savoir lire et écrire), un certificat de bonne conduite (toujours délivré par l'autorité communale), un certificat médical attestant une bonne condition physique (les communes n'acceptent d'instruire que des femmes capables d'exercer leur métier pendant au moins dix ans selon l'article 48 de la loi), et enfin, un papier confirmant qu'elles ont suivi les cours d'accouchement dans le canton ou dans une école étrangère.

Les frais de formation des sages-femmes sont toujours répartis entre l'Etat et les communes qui maintiennent le contrat de dix ans de pratique dans la municipalité sous peine de remboursement des frais d'instruction. Elles doivent toujours appeler un médecin dans les cas difficiles et ont l'interdiction de prescrire des médicaments dangereux. L'article 50 leur fixe l'obligation de maintenir en parfait état de propreté tous les instruments qu'elles ont reçus en prêt et

de remplacer le matériel détérioré. Comme les médecins, elles sont tenues de « prêter leurs services » lorsqu'on les demande. Un *Guide des sages-femmes* est spécialement établi pour remplacer celui de 1849.

Le guide de 1896⁶² comprend les chapitres de la loi sur la police sanitaire concernant les sages-femmes, et les contraventions et pénalités pouvant s'appliquer à toutes les personnes qui ne respectent pas la loi. A ces deux chapitres, le Département de l'intérieur a rajouté, comme en 1849, un extrait du Code pénal concernant l'infanticide, l'abandon ou l'exposition d'enfant ainsi que l'avortement et le secret lié à la profession. La dénonciation des avortements et des naissances d'enfants illégitimes n'est plus exigée de la sage-femme qui, toujours sous surveillance, perd enfin sa fonction d'agent délateur. Le guide ajoute aussi les tarifs fixés par la loi de 1878 concernant les émoluments qu'elles peuvent demander aux parturientes ou à la commune dans les cas de grande indigence des familles. Le guide de 1896 fait office de recueil de lois sur la police sanitaire, de Code pénal et de plan des tarifs fixés par le Grand Conseil.

Au XIX^e siècle, la présence d'une accoucheuse patentée sur le territoire communal signifie donc que les villages ont dû consentir des dépenses importantes : la pension de l'élève durant sa formation à l'hôpital de Sion, le manuel d'accouchement, les instruments qui composent la trousse de travail ainsi que la rétribution des soins apportés aux parturientes indigentes. En revanche, les matrones ne coûtent rien aux municipalités, elles ne sont pas soumises à la loi et soignent gratuitement les accouchées. Elles satisfont donc aussi bien les villageois que les conseils communaux.

LES MANUELS D'ACCOUCHEMENT⁶³

Alors que le manuel empirique se consacre plus particulièrement au bap-tême, les traités médicaux destinés aux sages-femmes dépourvues de toutes connaissances théoriques dans le domaine de l'accouchement, décrivent essentiellement des notions liées à la médecine savante. Ainsi, les savoirs qu'ils destinent aux sages-femmes consistent-ils pour l'essentiel à la description de l'anatomie féminine (le bassin, les os du sacrum, le coccyx, la matrice, les signes de la grossesse, etc.), des mécanismes de l'accouchement (les phénomènes physiologiques locaux, les contractions de la matrice, la rupture de la poche des eaux, les phénomènes mécaniques de l'accouchement), des différentes présentations du bébé (par la tête, par les pieds, par les fesses, etc.) ainsi que des accidents divers qui peuvent survenir durant l'accouchement.

A ces savoirs techniques, s'ajoute la connaissance des instruments mis au point par les chirurgiens-accoucheurs pour aider la délivrance de la parturiente : crochets, forceps, leviers et perce-crânes. Certains auteurs démontrent l'importance de l'instruction des sages femmes sur les conditions dans lesquelles ces instruments doivent servir sans qu'ils jugent toutefois nécessaire de leur apprendre à les utiliser. Il s'agit d'un art difficile que se réservent les accoucheurs. Les opérations de césarienne et de symphyséotomie sont également du seul ressort des chirurgiens-accoucheurs ; les médecins enseignants se contentent de signaler leur existence aux élèves sages-femmes.

Les savoir-faire définis dans les manuels regroupent l'ensemble des conseils qui sont donnés aux sages-

médicale tout en s'enrichissant par la spéculation sur le développement du pays par l'achat d'actions sur les chemins de fer.

Membre du Conseil de santé de 1862 à 1892, Bonvin est médecin des districts d'Hérens jusqu'en 1872 et de Sion jusqu'en 1892.

60	5 h 00	Lever
	5 h 30	Messe
	6 h 00	Etude
	6 h 45	Déjeuner
	7 h 30	Cours
	9 h 00	Récréation
	9 h 30	Etude
	11 h 00	Dîner
	12 h 00	Récréation
	13 h 00	Etude
	15 h 00	Goûter
	15 h 30	Cours
	17 h 00	Récréation
	17 h 30	Etude
	19 h 00	Souper
	20 h 00	Etude
	21 h 30	Coucher

61 AEV DI 312.1.1/14
Ordre journalier. École de sages-femmes 1881-1882.

62 AEV *Guide des sages-femmes*. Extrait de la loi sur la police sanitaire du 27 novembre 1896. Publié sous les auspices du Département de l'intérieur, Sion, 1899.

63 VOUILLOZ BURNIER (M.F.)
L'accouchement entre tradition et modernité. Naître au XIX^e siècle. Sierre, Monographic, 1995.

femmes sur leur pratique concrète de l'accouchement. Ces connaissances ne sont pas directement du ressort médical, il s'agit du domaine plus strictement réservé à la sage-femme. En effet, les conseils à prodiguer aux femmes enceintes, la préparation du matériel pour l'accouchement, les soins à donner régulièrement aux accouchées ainsi que le contrôle de l'alimentation et de l'habillement des nouveau-nés relèvent de la compétence directe de la sage-femme et ne concernent le médecin qu'en de rares occasions comme par exemple dans le choix d'une nourrice. C'est pourquoi, d'une manière générale, les auteurs des manuels y consacrent une part restreinte de leurs traités ; les sages femmes disposent de ces savoir-faire dans la mesure où elles connaissent la pratique des accouchements avec son cortège de préparatifs pour le bien-être de la mère ainsi qu'une bonne réception de l'enfant, la surveillance de l'accouchée et les soins à prodiguer au nouveau-né dans les jours qui suivent la naissance.

La transmission des savoirs médicaux étant le moyen de définir les comportements des sages-femmes, les savoir-être sont constitués des attitudes particulières préconisées par les auteurs des traités. Ils sont donc plus diffus et plus difficiles à saisir dans l'ensemble des manuels ; en effet, les médecins définissent leurs attentes par rapport aux sages femmes tout au long de la description qu'ils font des relations qu'elles établissent, dans leur travail, avec les mères, les nouveau-nés, les nourrices et les chirurgiens-accoucheurs. Ces savoir-être transparaissent aussi bien dans la définition des connaissances, des devoirs que des qualités des accoucheuses. Les comportements qu'attend la société valaisanne dans le domaine de l'accouchement ne sont pas différents de ceux que l'on

espère des femmes d'une manière générale.

CONCLUSION

Ainsi à la fin du siècle, les sages femmes valaisannes se trouvent-elles aux côtés du médecin pour le seconder dans les entreprises difficiles que représentent la vaccination et l'enseignement des premières notions d'hygiène tout en aidant les mères à donner la vie dans des conditions souvent déplorable. Les femmes glissent ainsi insensiblement des bras du clergé à ceux de la médecine par souci de sauvegarder autant la vie physique que spirituelle de leurs enfants. Elles sont représentatives du changement d'attitudes qui se manifeste dans le courant du XIX^e siècle, pour l'ensemble de la population valaisanne. En effet, à la fin du siècle, il devient important de vivre : pour les mères qui accouchent, pour les nouveau-nés qu'elles mettent au monde et pour les enfants qu'elles ont en plus petit nombre. Il est donc possible de percevoir des relations entre l'attitude du peuple devant la mort ou plus exactement, dans sa lutte pour la survie, et les variations de la conscience de soi, le sens de sa destinée individuelle puis collective.