

**L'Université des Femmes asbl diffuse les savoirs élaborés par et sur les femmes. Par des documents d'analyse mis à disposition via son site, elle souhaite favoriser les interactions entre féminisme et société.**

**Dans ce cadre, elle met en débat les recherches et expertises permettant d'introduire des modèles féminins dans l'imaginaire collectif.**



Texte d'ANALYSE  
n°21/2008

Publication sur site  
web : octobre 2008

**L'auteure**  
**Historienne de formation, France HUART mène pour l'Université des Femmes des recherches, organise des journées d'étude et coordonne des publications. Par ailleurs, elle coordonne également le trimestriel du Centre d'Information et d'Education Populaire du Mouvement ouvrier chrétien (CIEP-MOC). Elle intervient**

## **Objet de l'analyse**

*Basée prioritairement sur l'interview d'une sage-femme et complétée par d'autres sources orales, cette analyse met en évidence les aspects économiques, culturels, sociaux et psychologiques d'un métier pénible, traditionnellement pratiqué par les femmes. Par ailleurs, elle expose le vécu quotidien d'une sage-femme active en milieu rural, après la Seconde Guerre mondiale. Ce texte permet également de mieux percevoir l'évolution du statut professionnel, ainsi que l'enjeu du maintien de ce métier, qui est régulièrement remis en question par les milieux médicaux. A bien des égards, la sage-femme représente un personnage archétypal proche des femmes et symbolise un métier sans doute aussi ancien que l'humanité, par le fait même de la reproduction et des « mystères », qui, de tous temps, entourent la naissance. Se donner un outil de recul et de compréhension historique prend tout son sens au moment où la lutte menée par les accoucheuses débouche enfin sur un statut professionnel reconnu au titre de « sage-femme », dénomination qui consacre par ailleurs son caractère féminin.*

**France HUART**

## **SAGE-FEMME, UNE PROFESSION A RESPONSABILITES !**

**Vécu et pénibilité dans l'après-guerre en Ardenne**

*(Texte disponible en version « papier » résumée et publiée dans le dossier consacré aux sages-femmes de « Chronique féministe », n°100, janvier/juin 2008, Université des Femmes, 2008, pp. 45-49.)*

### **UNE HISTOIRE A LA CROISEE**

L'histoire de la naissance se révèle être une histoire à multiples entrées qu'il convient de souligner. Ainsi, elle fait partie du domaine particulier de l'histoire de la vie privée et des mentalités, de l'histoire de la famille et de l'enfance<sup>1</sup>. Par ailleurs, elle est en lien à la fois avec l'histoire des femmes et plus spécifiquement des mères, comme actrices 'de la sphère privée et publique'<sup>2</sup>, mais aussi à travers des questions plus spécifiques, comme le rapport au corps et à la sexualité, le contrôle de la reproduction, les relations des mères au monde du travail. La maternité doit être aussi pensée et étudiée en relation avec l'histoire des politiques sociales, notamment le

*régulièrement comme formatrice sur des thématiques féministes abordées avec une approche historique, auprès d'un public essentiellement d'adultes.*

statut social reconnu aux mères travailleuses et «la citoyenneté sociale» accordée aux femmes<sup>3</sup>. Cette histoire est également révélatrice des rapports sociaux de domination, en particulier les rapports sociaux entre les sexes, les relations entre la mère, le père et l'enfant, et enfin les relations professionnelles entre le médecin, la sage-femme et la mère autour de la grossesse.

L'histoire de la naissance peut également être appréhendée sous l'angle des professionnelles. La professionnalisation et la syndicalisation du métier<sup>4</sup>, l'émergence de nouveaux lieux spécifiques pour accoucher (l'hôpital, le retour au domicile, et plus tard, les maisons de la naissance) sont notamment des thématiques à étudier. Enfin, les liens avec l'histoire de la médecine ne doivent pas être négligés: on peut par exemple pointer la création et la diffusion du modèle de la maternité implantée au sein de l'hôpital pour toutes les femmes, l'introduction et la médicalisation de la gynécologie obstétrique, ainsi que la «révolution scientifique et technique» de la naissance<sup>5</sup>.

Ces différents regards sur la naissance révèlent la richesse et la complexité de cette histoire, qui, jusqu'à présent, a été peu étudiée en Belgique. A l'inverse, les historiens et les historiennes françaises, notamment Yvonne Knibiehler, se sont penchées sur cette histoire de la naissance. Regroupant des professionnels de l'accouchement et des historiens, une Société d'Histoire de la Naissance s'est également emparée de cette thématique.

## **L'INTÉRÊT DES SOURCES ORALES**

Pour analyser le vécu et les pratiques contemporains autour de la naissance, l'histoire orale nous semble une source privilégiée. Pour cet article, la parole a été laissée aux professionnelles et en particulier à une sage-femme ayant exercé après guerre en milieu rural ardennais<sup>6</sup>. Se focaliser sur les accoucheuses qui pratiquaient il y a environ 50 ans, celles qui ont débuté leur carrière juste après la Seconde Guerre mondiale, revient à s'interroger sur leurs missions, leurs conditions de travail, leur formation, leurs relations avec le milieu médical local et avec l'hôpital. C'est également se pencher sur l'évolution de la manière d'accoucher en Belgique. Comment s'organisaient les sages-femmes, en particulier en milieu rural où les distances entre les villages sont importantes, avec des moyens de déplacement limités et des moyens médicaux et techniques encore peu développés ? Quels étaient leurs rôles « officiels » et « officieux » dans le village et au sein des familles ?

Une brève recherche bibliographique a montré l'importance de l'écriture pour les sages-femmes : de nombreux récits d'histoires personnelles mettent en évidence la variété des parcours et des expériences professionnelles des

accoucheuses (notamment en France et en Suisse). Ces livres sont publiés sous différentes formes : récit autobiographique ou historique, roman, guide de conseils ou encore plus récemment reportage photographique<sup>7</sup>. Des manuels de conseils sont légion autour de la naissance et de la grossesse. Ils sont notamment écrits ou collationnés par un nombre important de sages-femmes.

Comparer les témoignages d'anciennes sages-femmes et de travailleuses actuelles met en lumière les évolutions des pratiques professionnelles, les itinéraires individuels et collectifs. Cette analyse se penche ainsi sur le statut et les conditions de ce métier, par excellence féminin<sup>8</sup>, et sur les relations et les confrontations avec le milieu médical, longtemps entre les seules mains des hommes. Malgré le nombre limité de témoignages recueillis, il nous semble important de faire ressortir les grandes tendances du métier, entre bonheurs et joies, pénibilité, stress, responsabilités et parfois, drame, mais aussi entre reconnaissance professionnelle et lutte collective.

## **LES MATERNITES POUR LES INDIGENTES**

Avant la grande révolution de la médecine du XXe siècle, l'hôpital est une institution d'assistance, de secours et de soins uniquement destinée aux pauvres. Il est très souvent géré soit par la Commission d'Assistance Publique de la ville (CAP, l'ancêtre de l'actuel CPAS), soit par une congrégation religieuse.

A la fin du XVIIIe siècle, les hôpitaux réservent une salle pour les accouchements des femmes issues des milieux précarisés, notamment les filles mères. Jusque dans les années 1940, l'immense majorité des femmes accouchaient à domicile. En 1788, l'Hôpital Saint-Pierre de Bruxelles ouvre la première maternité belge<sup>9</sup>. Cet « Hospice de la Maternité » accueille principalement les femmes pauvres de la Ville<sup>10</sup>. Aujourd'hui, la Maternité Saint-Pierre toujours située au cœur de Bruxelles est ouverte à toutes les femmes enceintes, quelque soit leur origine sociale. Ensuite, d'autres maternités seront implantées dans les hôpitaux importants des grands centres urbains et industriels. Dans les régions plus rurales, les maternités mettront un certain temps avant d'être créées. Au Lux

## **L'EXPERIENCE D'UNE SAGE-FEMME ARDENNAISE**

Rencontrée dans sa maison au bord de l'Ourthe, aux murs décorés de sa collection de peintures à l'huile, «ses œuvres», Marie-Louise Batter âgée de 83 ans retrace, avec beaucoup d'émotions, son parcours personnel et professionnel. Pendant une vingtaine d'années, Marie-Louise Batter a «aidé à naître» une centaines d'enfants, dans les villages autour de Hotton

(Arrondissement de Marche-en-Famenne)<sup>11</sup>.

D'autres témoignages de sages-femmes ayant travaillé en Ardenne à la même époque ont été recueillis dans les années 90 par le Musée En Piconrue de Bastogne pour l'exposition «Naître autrefois. Rites et folklore de la naissance en Ardenne et Luxembourg»<sup>12</sup>.

En outre, un numéro de *Chronique féministe* (n° 100, janvier-juin 2008) a publié une série de témoignages de sages-femmes ou d'accoucheuses, certaines travaillant encore.

Tous ces sources ont permis de dégager les caractéristiques les plus saillantes de la profession de sage-femme après guerre en milieu rural. Les conditions de travail et la pénibilité de ce métier sont surtout éclairées par le témoignage de Marie-Louise Batter.

La carrière de Marie-Louise Batter s'étale sur une vingtaine d'années, à un moment où des changements importants s'amorcent dans l'histoire de l'accouchement. Elle débute son métier après la Seconde Guerre mondiale et arrête au début des années 60. La majorité des accouchements qu'elle a réalisés ont eu lieu au domicile des futures mères. Avec réalisme, franchise et émotions, elle aborde les difficultés, le stress et la dureté du métier, surtout comme jeune diplômée et dans un contexte d'après guerre et en milieu rural : «En 1946, j'ai fait mon premier accouchement à Noisieux<sup>13</sup>. J'avais 20-21 ans et tu es lâchée ainsi avec une responsabilité pareille. C'est terrible ! L'accoucheuse qui m'avait précédé en est morte. Elle a eu une de ses patientes qui est morte d'hémorragie et elle n'en savait rien. C'était plusieurs heures après l'accouchement. Elle en a perdu la tête et elle en est morte. Il y en a une un peu plus âgée que moi qui est venue faire un accouchement à Mellereux<sup>14</sup> et elle a eu le même cas et pourtant elle avait un médecin avec elle. Ce que j'ai entendu dire : quand l'accouchement a été terminé, ils prenaient un verre à la cuisine et sur ce temps-là, l'accouchée est morte d'hémorragie. L'accoucheuse est morte aussi trois-cinq ans après. Cela n'a pas duré. C'est une responsabilité qui n'est pas croyable. Tu es jeune et tu as une responsabilité terrible !».

À la différence de beaucoup d'autres accoucheuses qui exaltent le 'bonheur', « le miracle de la naissance » et l'importance de leur rôle, Marie-Louise Batter supporte difficilement les responsabilités, les soucis et le stress liés à sa profession. À un point tel qu'elle finit par faire une dépression : «Il fallait attendre, et attendre que tout aille bien et que (...) l'accouchement soit normal. Mais c'est vraiment un métier très dur. Ce qui est dur c'est la responsabilité. J'ai fait une dépression carabinée. Il a fallu qu'on m'enlève la thyroïde. Je n'ai plus su continuer après 20 ans. J'ai arrêté quand j'avais 40 ans. C'était trop stressant». Alors dans les années 60, elle change de secteur et travaille comme infirmière à domicile.

## LE TEMPS DES CHANGEMENTS

Après la Seconde Guerre mondiale, et surtout dans les années 60, la généralisation et l'accès aux soins médicaux ainsi que la prise en charge médicale de l'accouchement amorcent un changement important dans l'histoire de la naissance<sup>15</sup>. Pour toutes les femmes, le lieu de naissance se déplace ainsi de la maison à l'institution hospitalière et dans un service spécialisé. Petit à petit, entourée d'un équipement médical de haute technologie, les mères accouchent sous la surveillance et «la protection» d'un spécialiste, le gynécologue. L'historienne Yvonne Knibiehler constate que ces mères «apprécient le confort et la sécurité (des maternités), elles assistent aux progrès fascinants des sciences et des techniques obstétricales, elles acquièrent de nouveaux savoirs et de nouvelles compétences»<sup>16</sup>.

Marie-Louise Batter a vécu «cette révolution»: «Quand la jeune femme de Mellereux est morte, les mères ont commencé à aller en clinique pour accoucher. Parfois, j'allais à la clinique, quand on me demandait d'y aller faire l'accouchement, car il n'y avait pas de sages-femmes attirées aux hôpitaux. C'était juste après la guerre»<sup>17</sup>. Les sages-femmes vont alors progressivement abandonner la pratique de l'accouchement à domicile et s'en remettre à la sécurité de l'hôpital<sup>18</sup>.

Auparavant, surtout dans le milieu rural, l'accouchement est toujours réalisé chez la parturiente, en présence d'une ou plusieurs femmes expérimentées. Il s'agit bien souvent de la sage-femme formée, parfois de la mère, de parentes, mais aussi de la matrone habitant le village ou de voisines, qui toutes prodiguent multiples conseils.

## DES ÉTUDES CHOISIES PAR OBLIGATION

«Je suis née en 1924 à Hotton. Mes parents tous les deux étaient originaires d'Hotton. Ils étaient pauvres comme Job. Tu sais avant la guerre, mes parents n'avaient pas un franc. Parfois, il fallait que papa cherche du travail en noir et il travaillait quelques semaines et parfois quelques mois, parfois pour la commune. Et alors ils avaient de l'argent. Ce n'était pas du tout la vie d'aujourd'hui (...). Je ne sais rien dépenser pour moi ayant vécu dans un monde sans argent. J'ai été traumatisée par le manque d'argent. De toute ma vie, je n'en ai jamais eu».

Après les humanités, Marie-Louise Batter quitte son village natal pour Liège où elle entreprend les études de sage-femme, «sans avoir réellement choisi ce métier». C'est sa mère qui l'oriente volontairement vers cette profession, aux antipodes de ses aspirations artistiques : «Comme je n'avais pas d'idées à ce moment-là, maman m'avait dit : 'Si tu faisais accoucheuse ?' Alors pour faire plaisir à ma mère, je n'ai pas dit non. Dans le temps, on suivait l'idée des parents», même si elle aurait néanmoins préféré «brosser les routes et semer des fleurs. (...) Malheureusement, mon

métier, c'était la peinture !».

## A L'ÉCOLE DES SAGES-FEMMES DE LIÈGE

Dans quelle école Marie-Louise Batter va-t-elle suivre sa formation et apprendre le métier de sage-femme ? Elle s'oriente, par facilité d'accès, vers l'École des accoucheuses de Liège<sup>20</sup>. A l'exception du Luxembourg, dès le milieu du XIXe siècle, chaque province dispose d'une école de sages-femmes, implantée dans l'Hospice de la maternité le plus fréquenté et très souvent au chef-lieu provincial. Ces établissements scolaires sont agréés et contrôlés par les Commissions médicales provinciales<sup>19</sup>. Les étudiantes originaires du Luxembourg se répartissent entre les écoles de Namur et de Liège, plus rarement à Mons.

Durant sa première année d'étude, Marie-Louise Batter habite «un kot au centre de Liège». Ensuite, comme de nombreuses étudiantes, elle connaît la vie d'internat, particulièrement difficile et pénible, suite à l'entrée en guerre de la Belgique : «La deuxième année, c'était la guerre et on vivait dans les caves de la maternité. Il y avait les V1 et V2 qui pétaient au-dessus de nos têtes».

La formation de l'Ecole de Liège est gratuite. Des bourses sont parfois octroyées par les pouvoirs publics à certaines élèves méritantes. Depuis l'arrêté royal de 1823, les cours sont essentiellement pratiques et s'étalent sur deux années. Ils sont dispensés par le chirurgien en chef de la maternité, assisté d'une maîtresse sage-femme. Les formateurs de Marie-Louise Batter seront majoritairement des hommes. Cet enseignement combine aussi bien l'aspect pratique que théorique, avec des «cours (qui) se donnaient à l'université et (d'autres) dans les locaux de la maternité (...)». Même la première année, nous allions au cours dans l'amphithéâtre». Une attention particulière est accordée à la pratique et aux soins : «À la maternité de Liège, nous étions directement en contact avec les mamans». La formation est physiquement très dure : «Je me souviens qu'il fallait travailler, travailler, travailler. On soignait. Nous étions accoucheuses, et on apprenait le métier, et il fallait faire les accouchements, il fallait soigner les parturientes et les bébés. (...) À la clinique, les mères qui avaient accouché restaient neuf jours. Et pendant ces neuf jours, je m'occupais des mamans et des bébés. Nous leur apprenions le soin des enfants. Mais là (à la maternité), on faisait tout, tout. Les mères ne faisaient pas grand-chose».

À la fin de la guerre, âgée approximativement de 20 ans, son diplôme de sage-femme en poche, Marie-Louise Batter rentre à Hotton, où, en 1946, elle pratique son «premier accouchement» dans le village de Noisieux<sup>22</sup>. Traditionnellement, les étudiantes qui avaient terminé leur formation (et qui avaient bénéficié d'une bourse) s'engageaient pendant un certain temps à



exercer leur métier dans leur région d'origine <sup>21</sup>. Très vite, Marie-Louise Batter se marie avec «le voisin (qui) courait après moi jusqu'à Liège».

## **A BICYCLETTE SUR TOUS LES CHEMINS**

Le nombre de sages-femmes pratiquant en Luxembourg a fluctué au cours du XIXe siècle<sup>23</sup>. D'après les statistiques publiées, les sages-femmes sont au nombre de 64 sous le régime français. Vingt ans plus tard, la Commission médicale provinciale en dénombre 131, puis 97 après la Première Guerre mondiale. En 1991, 127 sages-femmes sont officiellement répertoriées.

A l'instar de nombreuses sages-femmes officiant à cette époque, en milieu rural, Marie-Louise Batter se déplace à pied ou à vélo : «J'ai longtemps exercé ma profession en parcourant les routes à vélo. On avait trouvé un vélo. C'était la guerre et les gens avaient quitté le pays en abandonnant tout. C'est ce vélo que j'ai pris pour aller travailler. Quand mon mari s'est mis dessus, il l'avait tellement serré pour que cela tienne, que j'étais à bout de souffle quand j'arrivais».

De nuit comme de jour, été comme hiver, quelle que soit la distance à parcourir, la sage-femme se déplace toujours jusqu'au domicile de la parturiente. Ces déplacements sont bien souvent longs et pénibles, mais aussi source de stress : «Alors, il fallait faire jusque 30 kilomètres en vélo, monter et descendre. (...) je partais en vélo, la nuit. Chez nous, la porte était toujours ouverte. Je sentais qu'on me secouait dans le lit et on me disait: «Allez, lève-toi, cas de force majeure». Alors il fallait que je me lève et je partais en vélo avec celui qui venait me chercher». C'est bien plus tard que les sages-femmes se rendront en voiture au domicile de la future mère. Pour Marie-Louise Batter, c'est vingt ans plus tard qu'elle achètera un véhicule pour effectuer ses déplacements professionnels.

## **UNE PALETTE VARIÉE DE TÂCHES: DES SOINS A LA MÈRE ET AU NOUVEAU-NÉ JUSQU'A LA PRÉSENTATION SUR LES FONTS BAPTISMAUX**

Comme en témoignent Marie-Louise Batter et d'autres accoucheuses, le rôle de la sage-femme ne se limite pas à la délivrance, il recouvre différentes facettes et approches de la naissance.

Concrètement, les sages-femmes aident la mère et l'enfant lors de l'accouchement, facilitent et encadrent la naissance tant en amont qu'en aval. Elles font la toilette du nouveau-né et patientent (parfois longtemps, comme nous le souligne Marie-Louise Batter) par crainte de complications post-natales.

Pendant les neuf jours qui suivent l'accouchement, elles prodiguent une

série de soins médicaux à la mère et au nourrisson. Elles donnent également des conseils de puériculture et d'allaitement aux jeunes mères. Après cette période, c'est très souvent l'infirmière-visiteuse de l'ONE qui prend le relais et assure le suivi médical du nourrisson. En effet, très peu de pédiatres exerçaient leur spécialisation, surtout en milieu rural et à domicile, après la Seconde Guerre mondiale.

Dans les années 50, les sages-femmes travaillant en milieu rural accompagnent rarement la grossesse de la future mère. Lorsqu'il a lieu, ce 'suivi' consiste en de rares et anodins conseils, qui semble bien loin d'un réel suivi médical. «Parfois, mais rarement», «en passant comme ça, pour voir si tout allait bien», Marie-Louise Batter rend visite à la femme enceinte et use de subterfuges pour la conseiller. Plus rarement, les futures mères la contactent «pour que je les aide à accoucher. (...) Je suivais alors la maman pendant la grossesse. Quand cela allait bien, il n'y avait pas de problème. C'est au niveau du sang qu'il fallait regarder. Je ne donnais pas particulièrement de conseils, car très souvent, ils n'avaient pas de sous pour aller chez le docteur. Les gens d'aujourd'hui ne peuvent pas comprendre». En effet, la naissance est alors considérée comme un phénomène naturel, ne nécessitant «aucun recours médical». C'est notamment pour cette raison que pendant les neuf mois de la grossesse, les mères font peu appel aux services de Marie-Louise Batter et se rendent encore plus rarement à la consultation d'un médecin.

Après la Première Guerre mondiale, l'Œuvre Nationale de l'Enfance (ONE) crée, dans les zones urbaines, les premières consultations prénatales, qui sont alors intégrées aux consultations de nourrissons<sup>24</sup>. À partir de 1924, le Comité médical de l'ONE se penche sur l'organisation de ces consultations. Ces consultations se développeront surtout après 1945, tout en se disséminant très difficilement dans les milieux ruraux, notamment en Ardenne.

Actuellement, de nombreuses sages-femmes accompagnent la naissance et pour cela, enrichissent leur formation par d'autres approches. Elles proposent aux mères et aux pères des cours spécifiques et des modules de préparation à la naissance (préparation dans l'eau, massage, chant vocal pré-natal, préparation affective à la naissance et haptonomie, yoga, sophrologie, ...). Évidemment, cette pluralité d'approches de la naissance est absente du témoignage de Marie-Louise Batter, pour qui son métier était centré sur la naissance et les soins à apporter à la mère et au nouveau-né.

Pour réduire les douleurs de l'enfantement, Marie-Louise Batter ne prodigue aucun conseil et ne recourt à aucun remède particulier : «Nous ne donnions pas de médicaments. On laissait faire la nature. On l'accompagnait»<sup>25</sup>. Elle ne connaît évidemment ni l'anesthésie péridurale qui apparaît au début des années 80, ni les techniques de l'accouchement sans douleur, qui se répandent pourtant en Belgique dans les maternités au



milieu des années 50<sup>26</sup>.

Spontanément, presque « naturellement », Marie-Louise Batter expose avec moult détails « comment on doit faire l'accouchement » à cette époque : « Si c'est un siège, tu laisses avancer, tu libères un bras puis l'autre bras, puis tu mets ton doigt dans la bouche et tu relèves la tête et puis voilà. Tu regardes si le cordon ne tourne pas autour du cou et tu libères le cordon au cas où. Si cela vient par la tête, il n'y a pas de problème. Quand la tête est passée, cela passe tout seul. Tu coupes le cordon et puis c'est tout. Mais tu prends bien attention de ne pas avoir d'hémorragie, tu masses l'utérus, tu masses et tu masses. Cela j'en avais une belle frousse. C'est dangereux ! »

Après l'expulsion, « quand le bébé vient au monde, tu l'essuies, tu l'habilles et tu le mets bien au chaud. Tu ne le laves que le lendemain ». Même si les sages-femmes y sont généralement opposées, l'emmaillotement est encore dans les années 60 une technique pratiquée dans de nombreuses familles ardennaises, comme en témoignent de nombreuses professionnelles<sup>27</sup>. Le nouveau-né est emmaillotté avant d'être déposé dans son berceau ou mis dans les bras de sa mère.

En fonction des particularismes régionaux et des croyances, les sages-femmes participent aussi aux rites et aux traditions du baptême chrétien<sup>31</sup>. Dans certains cas, elles se rendent à l'église et présentent le nouveau-né sur les fonts baptismaux : « Il fallait encore aller au baptême, porter l'enfant au baptême après l'accouchement, souvent après les neuf jours ». L'accoucheuse remplit parfois la fonction de marraine. Marie-Louise Batter a « été marraine pour sept ou huit enfants, parce que c'était la guerre. Mais ensuite je ne les ai plus revus. Il fallait bien une marraine pour le baptême, c'était une fonction symbolique. Comme il n'y avait personne, alors, c'était moi la marraine. Je ne les ai plus revus, mais j'y pense parfois. »

## **UN PERE QUASI ABSENT**

Pendant le travail qui pouvait durer « des jours, parfois des nuits, un jour et une nuit », la majorité des pères se tiennent très souvent éloignés de la chambre et participent peu à l'accouchement<sup>28</sup>. Traditionnellement, leur rôle se limite à aller prévenir la sage-femme de l'imminence de la délivrance et présenter l'enfant pour recevoir le sacrement du baptême. En cas d'absence du père, un autre homme de la famille remplit ces missions.

## **L'AUTONOMIE DE LA SAGE-FEMME ?**

L'accouchement met en relation des professionnels de la santé et de la

naissance (le médecin, plus tard le gynécologue, et la sage-femme ou l'infirmière accoucheuse en milieu hospitalier) autour de la future mère. Quelles sont les relations entre ces professionnels ? Des rapports de pouvoirs, des rapports sociaux de sexes sont-ils décelables autour des enjeux de la naissance ?

En milieu rural, la sage-femme fait rarement appel au médecin. Uniquement, dans les cas plus complexes (césarienne, accouchement par siège, etc.), elle recourt à l'expertise d'un médecin, le plus souvent un généraliste. Marie-Louise Batter n'avait besoin d'aucune aide, ni d'assistance pour mener à bien la délivrance. « Je ne l'appelais pas pour tous les accouchements », car alors « c'était lui qui était payé s'il venait »<sup>29</sup>. Néanmoins, confrontée à des complications, elle fait appel au docteur Alexandre Godenir, le seul médecin généraliste exerçant dans la région d'Hotton depuis les années 30. « Alors, les médecins voulaient bien t'aider à faire l'accouchement ou à être là. Mais les jeunes médecins, au fur et à mesure qu'ils arrivaient, ne voulaient plus (faire des accouchements). Ils avaient peur ».

Se pencher sur la question et l'évolution de l'autonomie des femmes par rapport aux médecins, qu'elles soient praticiennes ou patientes, professionnelles de la naissance ou mères, est un aspect très intéressant de l'histoire de la maternité et de l'histoire des femmes. Les relations entre la sage-femme, le médecin et l'évolution de la professionnalisation de la naissance aux XIX<sup>e</sup> et XX<sup>e</sup> siècles sont révélatrices de l'évolution des rapports entre les sexes, comme le démontre Yvonne Knibiehler dans son dernier ouvrage<sup>30</sup>. Le témoignage de Marie-Louise Batter met en évidence uniquement des bonnes relations avec le monde médical, en particulier avec le médecin généraliste de l'entité : « Cela se passait bien avec lui. (...). Il me semble que l'on fait aujourd'hui beaucoup plus attention à la naissance et aux soins aux enfants. De mon temps, on ne faisait pas tout cela ».

La répartition des tâches et les rapports de pouvoirs entre sage-femme et médecin sont aussi un indicateur des inégalités sexuées. Pour Marie-Louise Batter, « les médecins n'ont jamais aimé faire les accouchements à domicile, ils n'en s'occupaient pas, (...) les jeunes encore moins. Ils laissaient aux sages-femmes ces tâches-là. (...) Mais quand il y avait une engueulade à recevoir, ils savaient te la donner et cela était toujours à tes dépens : c'était toujours de la faute de l'accoucheuse. Par exemple, si le bassin n'était pas mis à sa place, etc. »

## **LE SPECTRE DE LA MORT AUTOUR DE LA NAISSANCE**

La naissance d'un enfant est très souvent source de bonheur, mais elle peut parfois être ternie par la souffrance, la mort ou la maladie. Marie-Louise Batter se souvient avoir donné naissance à un nombre très limité d'enfants

morts-nés ou porteurs de handicap, même si elle a vécu ces expériences comme des épreuves.

Dans les années 50-60, époque où Marie-Louise Batter exerce comme sage-femme, les progrès médicaux ne permettent pas de déceler l'angoissante incompatibilité rhésus: «Ce qu'il aurait fallu c'est voir si la mère faisait des anti-corps. J'ai eu une mère qui avait eu deux enfants normaux et le 3e né est devenu tout noir après l'accouchement. Elle ne savait pas qu'elle était positive et son mari négatif. C'était au médecin à faire une prise de sang. Et en quelques minutes, le nouveau-né est devenu tout noir et il est mort». D'autres expériences malheureuses sont également relatées par Marie-Louise Batter, qui insiste sur la nécessité d'un suivi et d'exams médicaux: «Un autre jour, j'ai vraiment été traumatisée. J'ai fait un accouchement, un beau gamin. Le lendemain, j'arrive et il était mort. «Mort ! cela n'est pas possible» que je dis. «Mais si, il avait un rhume, me dit le père, et on a fait venir le docteur et on lui a donné du sirop». On ne donne pas du sirop à un bébé, on ne peut en donner qu'à un enfant de 6-7 ans. C'est terrible !»

En cas de danger de mort, la sage-femme ou le médecin sont habilités à pratiquer le baptême du nouveau-né, «une simple onction avec le pouce sur le front de l'enfant ». Cet acte n'est pas reconnu comme un sacrement : en effet, en droit canonique, on parle alors d'ondolement<sup>32</sup>. Les démarches liées à l'enterrement de l'enfant décédé ne sont pas prises en charge par la sage-femme. «Les parents s'en occupaient eux-mêmes».

## **VERS UNE RÉMUNÉRATION ENFIN RÉGLEMENTÉE...**

L'ensemble des prestations effectuées dans le cadre d'un accouchement donnent lieu à un salaire qui est relativement peu élevé. Le témoignage de Marie-Louise Batter est révélateur: «On ne pouvait demander que 800 francs. Il fallait vivre. Que pouvais-tu faire avec 800 francs ? Je ne saurais plus dire, mais en tout cas, on n'aurait pas su donner un loyer et on (son mari et elle) est donc resté vivre avec les parents». La rétribution fixe inclut aussi bien les frais de déplacement que les prestations de la sage-femme. En effet, «pendant des années, pour un accouchement et pour les soins, on ne pouvait demander que 800 francs». Pour tard, au début des années 60, «j'ai encore fait un ou deux accouchements : un accouchement dans un village voisin au-dessus de Marche (à Waha). C'était un gros cultivateur et il m'a dit : «Combien veux-tu ?» Je lui ai demandé 2.000 francs pour courir là-bas deux fois par jour, faire l'accouchement et le baptême. C'était trop cher pour lui, et il n'a pas payé».

D'après Marie-Louise Batter, dans les années 50, une réglementation fixe déjà les salaires en fonction des prestations effectuées : «il y avait un tarif réglementé de 800 francs pour tout l'accouchement».

Une rémunération fixe et mieux réglementée en fonction des charges sera le fruit d'un long travail de négociation et de reconnaissance de la profession de sage-femme, mené surtout par le mouvement syndical<sup>33</sup>.

Actuellement, la plupart des sages-femmes indépendantes sont conventionnées. Pour celles qui travaillent à domicile, leurs honoraires pour les consultations pré- et post-natales sont remboursés à 100% par l'assurance obligatoire (et à 75% pour les sages-femmes non-conventionnées)<sup>34</sup>.

Des petits cadeaux ? Marie-Louise Batter avoue ne pas en avoir reçu, « juste parfois une dringuelle. Jamais rien en nature ».

## **FAMILLE ET MÉTIER, UNE CONCILIATION BIEN DIFFICILE**

À la naissance de son fils, en 1964, Marie-Louise Batter exerce toujours comme accoucheuse dans les villages autour d'Hotton. Pour gérer ses tâches familiales et les impératifs professionnels, elle est obligée de trouver des solutions de garde et solliciter des solidarités au sein de la famille élargie : « Ma maman était à la maison et m'aidait pour regarder au gamin ; elle faisait beaucoup. Mon mari et moi, on ne gagnait pas grand-chose. Et en plus il fallait payer une pension pour la mère de mon mari. Comme il était menuisier, il a fallu acheter une machine et la payer ».

Comme pour beaucoup d'autres sages-femmes et infirmière, l'arrivée d'un enfant modifie leur organisation familiale et professionnelle. Parfois même cette naissance les réoriente vers d'autres secteurs médicaux aux horaires plus compatibles avec une vie de famille<sup>35</sup>. C'est ce que fera Marie-Louise Batter dans les années 60 en devenant tout d'abord accoucheuse à l'hôpital de Ciney. Ensuite, en 1965, elle travaille comme infirmière à domicile pour la Croix Jaune et Blanche de Hotton, fonction qu'elle occupera jusqu'à sa retraite.

## **EN GUISE DE CONCLUSION**

Aujourd'hui, dans le cadre de l'accompagnement de la grossesse, les sages-femmes sont enfin mises à l'avant plan, valorisées et reconnues légalement. Pendant la gestation, au moment et après la « délivrance », elles sont présentes et contribuent au bon déroulement de l'accouchement et des soins post-partum. Ainsi, de plus en plus de sages-femmes effectuent des contrôles médicaux. Au besoin, elles prescrivent les examens nécessaires pour déceler une anomalie éventuelle. Elles accompagnent la future maman dans des séances de préparation à l'accouchement et tout au long du travail. Elles peuvent aussi procéder à l'expulsion de l'enfant, sous leur propre responsabilité, que ce soit à l'hôpital, dans les nouvelles maisons de

naissance ou au domicile de l'accouchée. Après la naissance, elles assurent les soins post-partum de la maman et du nouveau-né, elles la conseillent, notamment en matière d'alimentation, et proposent des cours de gymnastique postnatale et de rééducation périnéale.

Croisé à d'autres sources orales, le témoignage de Marie-Louise Batter atteste à sa manière du passage d'une fonction traditionnellement entre les mains de femmes à une prise en charge de plus en plus médicalisée et technicienne de la naissance. Cette révolution dans l'approche de la naissance renforce le pouvoir des médecins, donc des hommes par rapport aux femmes qui accouchent et à celles qui accompagnent la délivrance. L'image et la place de la sage-femme auprès du corps médical, dans l'environnement rural ardennais des années 50 sont également éclairées dans les souvenirs de cette sage-femme. Ils mettent surtout en évidence la pénibilité des conditions de travail, avec des horaires infernaux et des salaires dérisoires : « Je ne peux pas dire que j'ai gagné beaucoup avec ce métier-là » « Donc on a vraiment eu une vie infernale quand j'y pense » !

## NOTES

1. ARIÈS Ph. et DUBY G., *Histoire de la vie privée*, 5 vol., Paris, Seuil, 1985-1987. BURGUIÈRE A., KLAPISCH-ZUBER Ch., SEGALIN Martine, ZONABEND F., *Histoire de la famille*, t. 1-2, Paris, Armand Colin, 1986.
2. KNIBIEHLER Y. et FOUQUET C., *Histoire des mères du moyen âge à nos jours*, Paris, Montalba, 1980.  
KNIBIEHLER Y., 2000, *Histoire des mères et de la maternité en Occident*, Paris, PUF, 2000 (Coll. « Que sais-je ? »).
3. Voir à ce propos COVA, A., *Maternité et droits de femmes en France (XIXe-XXe siècles)*, Paris, Ed. Antropos, 1997 ; COVA, A., *Généalogie d'une conquête : maternité et droits des femmes (XIXe-XXe siècles)*, dans *Travail, genre et société*, 2000, n°3, p. 137-159.  
KNIBIEHLER Y., *La Révolution maternelle. Femmes, maternité, citoyenneté*, Paris, Perrin, 1997.  
KNIBIEHLER Y., (sous la dir.), *Maternité, affaire privée, affaire publique*, Paris, Bayard, 2001.
4. LUISIER, V. (Sous la dir. de), *Sages-femmes. La cornette sous le paillason ? Evolution de la profession entre 1960 et 2000 à Genève. Contribution au débat sur la naissance*, Ed. Médecine et Hygiène, 2006.
5. L'excellent et récent livre de l'historienne Denise BAILLARGEON fait le point sur la complexité du processus de médicalisation de l'accouchement au Québec de 1910 à 1970 et la mise en place d'institutions médicales spécialisées (BAILLARGEON, D., *Un Québec en mal d'enfants. La médicalisation de la maternité, 1910-1970*, Montréal, Les Editions du Remue Ménage, 2004.). Et aussi la publication plus récente d'Yvonne KNIBIEHLER qui met en évidence la trilogie mères, sages-femmes et médecins en France depuis les 50 dernières années en pointant notamment les progrès et les nouvelles techniques médicales (KNIBIEHLER, Y., *Accoucher. Femmes, sages-femmes et médecins depuis le milieu du XX<sup>e</sup> siècle*, Rennes, Ed. ENSP, 2007.)  
Un large chapitre d'un plus ancien livre dirigé par Yvonne KNIBIEHLER et Catherine FOUQUET ainsi que l'ouvrage de Jacques GELIS permettent de comprendre l'évolution des rapports entre médecins et sages-femmes autour de la naissance (KNIBIEHLER, Y. et FOUQUET, C., *La femme*

et les médecins, Paris, Ed. Hachette, 1983, p. 235-254 ; GELIS, J., *La sage-femme ou le médecin. Une nouvelle conception de la vie*, Paris, Ed. Fayard, 1988.)

6. En France, un certain nombre de recherches sur l'histoire des sages-femmes ont privilégié les sources orales et plus particulièrement les interviews, même si d'autres sources historiques plus traditionnelles, comme les archives écrites, ont été utilisées.
  - THEBAUD, Fr., *Quand nos grands-mères donnaient la vie. La maternité en France dans l'entre-deux-guerres*, Lyon, Presses universitaires de Lyon, 1986.
  - DUBESSET et ZANCARINI-FOURNEL, M., *Mémoires de l'accouchement*, dans *Pénélope, pour l'histoire des femmes*, n° 12, 1985.
  - KNIBIEHLER, Y., *Accoucher. Femmes, sages-femmes et médecins depuis le milieu du XX<sup>e</sup> siècle*, Rennes, Ed. ENSP, 2007.
7. Quelques livres écrits par des sages-femmes peuvent être relevés ici.
  - Des témoignages de sages-femmes*
    - FAVRE, A., *Moi, Adeline, accoucheuse*, Sierre, Ed. Monographic-Editions d'En-Bas, 5<sup>e</sup> éd., 1990.
    - BURGER, L., *Mon journal de sage-femme, Ma vie pour 2283 enfants*, Ed. de Chiré, 1980.
    - BESSONART, J., *Paroles de sages-femmes*, Ed. Stock, 1992.
    - CATINAT-LEGER, F., *Plongeons dans la mère. Histoires de sage-femme*, Paris, Les Editions de l'Officine, 2006.
    - AIRIAU, J., *Odette Jolly, sage-femme*, Ed. Siloë, 1999.
    - WALTER, O., *Olga Canova. Les carnets d'une accoucheuse en Beaufortain*, Montmélian, 2<sup>e</sup> éd., Ed. La Fontaine de Siloë, 2001.
    - *Mémoires d'une sage-femme de campagne ou la sage-femme aux 3000 enfants. La vie de Pierrette Granereau*, Montpouillan, Ed. Femme-Sages-femmes d'Aquitaine.
    - *Mémoire d'une sage-femme de l'Ardèche. Au nez et à la barbe des gens pressés*, Recueillis par Marianne Viviez, Valence, Ed. Peuple Libre, 1983.
  - Des « Manuels de conseils »*
    - THIEUX, M., *Attendre un enfant et accoucher. Propos libres d'une sage-femme française*, Ed. Bayard, 2000.
    - BIRMAN, Ch., *Au monde. Ce qu'accoucher veut dire. Une sage-femme française raconte...*, Ed. de La Martinière, 2003.
    - LEGOFF-ROUBAULT, J., *Naître à la maison*, Milau, Ed. Regas del Causse, 1980.
    - LE DU, M., *Bord de mères. Récits*, Paris, Ed. Elpea, 2005.
8. La profession s'est « ouverte » aux hommes en 1982. Des études et articles récents se sont penchés sur la situation professionnelle de ces 'hommes sages-femmes'.
  - CHARRIER, Ph., *Comment envisage-t-on d'être sage-femme quand on est un homme ? L'intégration professionnelle des étudiants hommes sages-femmes*, dans *Travail-Genre et société*, 2004, p. 105-124.
  - Entretien avec Jean-François Marquet, un des seuls hommes "sage femme" de Belgique, accessible sur [http://www.metiers.be/Interviews/INT\\_MARQUET\\_SAGE\\_FEMME.htm](http://www.metiers.be/Interviews/INT_MARQUET_SAGE_FEMME.htm)
9. Un mémoire de licence en histoire a été consacré à l'histoire de cette première maternité :
  - MICHAUX, F., *Histoire de la maternité de Bruxelles de sa création à l'introduction des méthodes modernes d'hygiène (1788-1890)*, Mémoire de licence en Histoire ULB, 1995.

Pour la France, Scarlet Beauvalet-Boutouyrie retrace l'histoire de l'accouchement à l'hôpital depuis la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle, en s'attachant surtout sur la Maternité de Port-Royal à Paris créée en 1795 (BEAUVALET-BOUTOUYRIE, S., *Naître à l'hôpital au XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Ed. Belin, 1999.)



10. MICHAUX, Fr., *La maternité de l'Hôpital Saint-Pierre au XIXe siècle*, dans *Les Cahiers de la Fonderie*, n° 22, juin 1997, p. 18-21.  
DE GRONCKEL, Ch. (sous la dir. de ), *Répertoire des œuvres. Assistance, hygiène, solidarité, Bruxelles, Ed. Union des Villes, 1931.*
11. Tous les propos repris dans cette analyse sont issus de l'interview de Marie-Louise Batter, sage-femme dans les années 50-60 dans les environs d'Hotton. (Interview de Marie-Louise Batter réalisée par France Huart, Hotton, septembre 2007.)
12. *Naître autrefois. Rites et folklore de la naissance en Ardenne et Luxembourg, Catalogue d'exposition*, Bastogne, Ed. Musée En Piconrue-Crédit Communal, 1994.
13. Commune de Somme-Leuze, dans la Famenne
14. Mellereux est un village de l'Ourthe supérieure.
15. KNIBIEHLER, Y., *Accoucher. Femmes, sages-femmes et médecins depuis le milieu du XXe siècle*, Rennes, Ed. ENSP, 2007.  
MASUY-STROOBANT, G., *La surmortalité infantile des Flandres au cours de la moitié du XIXe siècle*, dans « Mères et nourrissons. De la bienfaisance à la protection médico-sociale (1830-1945) », Louvain-la-Neuve, Ed. Labor, 2005, p. 98-102.
16. KNIBIEHLER, Y., *Accoucher, Op. cit.*, p. 11.
17. Le Docteur Godenir, qui a professé à la même époque que Marie-Louise Batter, précise que : « dans les années 30 et jusque dans les années 50, l'accouchement se pratiquait le plus souvent au domicile de la future mère. » (*Naître autrefois, Op. cit.*, p. 53.)
18. En Ardenne, c'est seulement dans les années 50 que le premier service de maternité est ouvert. Dans les années 90, huit maternités sont implantées sur la province (Arlon, Bastogne, Libramont, Marche-Aye, Messancy, Neufchâteau-Longlier, Vielsalm et Virton) (*Naître autrefois, Op. cit.*, p. 74-76.)
19. En créant les commissions médicales provinciales, la loi de 1818 qui introduit le recours systématique aux professionnels de l'art de guérir, instaure notamment le contrôle de la pratique des sages-femmes. Dès lors, les anciennes matrones sont petit à petit remplacées par des sages-femmes diplômées et formées selon les normes et sous le contrôle de la médecine officielle. (PLUVINAGE, G., *La profession de sage-femme en Belgique au XIXe siècle. De l'accoucheuse traditionnelle à l'auxiliaire médicale*, dans *Sextant*, n° 23-24, 2007, p. 177-196 ; LORIAUX, Fl., *Les avatars d'une profession : sage-femme*, dans *Chronique féministe*, n° 100.)
20. Il semble que l'hospice de la maternité de Liège dispense un cours depuis 1804. L'école pour les sages-femmes est annexée à la Maternité de Liège, que dirige en 1880 le célèbre Docteur Nicolas Charles, professeur d'accouchement et chirurgien de la maternité. L'école est reprise par l'État en 1907. (DE GRONCKEL, *Répertoire des œuvres. Op. Cit.*)
21. En échange de la gratuite de leur formation dans les écoles de sages-femmes, les étudiantes sont censées travailler sur le territoire de leur village ou dans leur région d'origine. Cette règle est essentiellement pratiquée dans les provinces plus rurales qui disposent ainsi des services d'au moins une sage-femme par localité. C'est ainsi que de nombreuses communes ont à leur disposition une sage-femme formée et diplômée et que les médecins luttent contre la concurrence déloyale de la matrone non formée (PLUVINAGE, G., *La profession de sage-femme, Op. cit.*, p. 181.)
22. Actuellement, Noiseux fait partie de la commune de Somme-Leuze.
23. *Naître autrefois, Op. cit.*, p. 72.
24. Voir à propos de l'action sanitaire de l'ONE, la récente thèse (non éditée à ce jour) de Claudine MARISSAL (ULB) « La protection sanitaire du jeune enfant en Belgique 1890-1940 : question sociale, enjeux politiques et dimension sexuée », défendue en décembre 2007.

25. *Naître autrefois*, *Op. cit.*, p. 53.
26. Pour mieux cerner l'apparition et l'évolution de cette technique révolutionnaire, voir l'ouvrage de CARON-LEULLIEZ, M. et GEORGE, J., *L'accouchement sans douleur. Histoire d'une révolution oubliée*, Paris, L'Editions de l'Atelier, 2004.  
En Belgique, l'accouchement sans douleur est promotionné dans les années 50, notamment par une association féministe et pacifiste, le Rassemblement des Femmes pour la Paix et le Bien-être (RFP). Le RFP organise des conférences du célèbre gynécologue parisien, le Dr Lamaze. À grands renforts d'articles et de témoignages publiés dans son magazine féminin, l'association féminine invite les femmes à accoucher sans douleur (*Femmes* (édité par la RFP), Bruxelles, 1953-1954.). Elle édite également une petite brochure pédagogique sur le sujet qu'elle diffuse largement.
27. « Le maillot de l'enfant était tenu par des bandelettes. Tout d'abord, un petit lange était mis au postérieur. Ensuite, un grand lange, genre de drap molletonné, partant des bras, couvrait les jambes. Ensuite, la mère nouait une large ceinture, molletonnée également, entourant les bras et descendant jusqu'au niveau des jambes. Ainsi, mains et pieds étaient liés, de temps en temps jusqu'à l'âge de 6 mois ». Les raisons de cette pratique sont expliquées dans « *Naître autrefois* », *Op. cit.*, p. 53-54, 62-63.)
28. Dans les villages, lors de la délivrance, le mari est généralement considéré comme persona non grata. « Il était, croyait-on, à l'origine de l'impureté qui frappait sa femme durant la période de grossesse. Cet interdit a progressivement été levé dans les premières décennies du XXe siècle ». (*Naître autrefois*, *Op. cit.*, p. 53.). Actuellement, de plus en plus de pères participent aux préparations et à l'accouchement de leur enfant.
29. Dans « *Naître autrefois* », le Docteur Godenir témoigne : « Pour les naissances difficiles, les forceps étaient utilisés, la femme était endormie au chloroforme par l'accoucheuse. C'était assez traumatisant. Plus tard, on a recouru à la ventouse. Le médecin l'appliquait sur la tête de l'enfant et tirait. C'est moins traumatisant, mais c'est tout de même assez brutal. Il fallait quelquefois pratiquer des césariennes. (...) Après la naissance, l'accoucheuse et le médecin, s'il était là, restaient deux ou trois heures par crainte de complications ; on craignait surtout l'hémorragie ». (*Naître autrefois*, *Op. cit.*, p. 53.)
30. Voir à ce propos l'article de PLUVINAGE, G., *La profession de sage-femme en Belgique*, *Op. cit.* et l'ouvrage de KNIBIEHLER, Y., *Accoucher*, *Op. cit.*
31. *Naître autrefois*, *Op. cit.*, p. 143-150.
32. *Naître autrefois*, *Op. cit.*, p. 61.
33. LORIAUX, Fl., *Les sages-femmes : se syndiquer pour être reconnues*, dans *Chronique féministe*, n° 100.
34. Pour plus d'informations sur la situation actuelle des sages-femmes en Belgique, voir [www.sage-femme.be](http://www.sage-femme.be)
35. Interview de Lucy Marquet-Deblond (infirmière-accoucheuse et directrice de la Maternité de Verviers dans les années 50) effectuée par France Huart, juillet 2008, Sart-les-Spa.

-----