

## INTRODUCTION

Accouchement. Naissance. Deux faces d'un « heureux événement » qui, en dépit de sa banalité, affecte toujours autant nos sensibilités.

Or, durant le dernier demi-siècle, une révolution scientifique et technique de grande ampleur a complètement transformé le vécu et les représentations de ce miracle. Les sages-femmes ont été impliquées corps et âme dans cette évolution. Elles l'ont subie comme une remise en question de leur identité professionnelle : leur statut, leurs modes d'exercice, leur fonction sociale, leurs relations avec les médecins et avec les familles, tout a été chamboulé. Comme elles sont peu nombreuses, peu visibles, à la frontière inférieure d'un corps médical quasi totalitaire, elles ne pèsent guère aux yeux des pouvoirs publics. Leur disparition fut même envisagée, sinon programmée, au seuil des années 1980.

Alors pourquoi s'intéresser à elles ? Pourquoi consacrons-nous tout un ouvrage à leur histoire récente ? C'est surtout, bien sûr, par gratitude et par affection pour elles, pour affirmer qu'elles sont bien là, toujours indispensables. Mais c'est aussi une manière très pertinente, bien qu'indirecte, d'observer les violents bouleversements qui traversent aujourd'hui le domaine de la procréation. Les sages-femmes occupent une position centrale au cœur des institutions qui gèrent aujourd'hui la reproduction humaine. Rappelons certains enjeux familiaux et sociaux de leurs interventions.

Elles accompagnent les femmes à ces moments sensibles de l'enfantement, où les filles d'Ève sont particulièrement vulnérables et dépendantes. Dès la fin du Moyen Âge un double rôle a construit leur identité professionnelle : d'une part elles assumaient la surveillance et l'encadrement de la fonction maternelle, selon des principes fixés par les prêtres et les médecins ; d'autre part elles restaient attachées à une complicité féminine traditionnelle, transmettant des recettes empiriques ou magiques de contraception, d'avortement, de remèdes et de poisons discrets. Quelques-unes ont été

pourchassées comme sorcières. Double tendance qui manifeste le double pouvoir du deuxième sexe, pouvoir de donner ou de refuser la vie<sup>1</sup>.

La médicalisation contemporaine a d'abord réactivé ces deux tendances. Au XIX<sup>e</sup> siècle, et pendant la première moitié du XX<sup>e</sup>, la plupart des sages-femmes ont contribué à la diffusion de l'hygiène pasteurienne, alors que d'autres, ou parfois les mêmes, clandestinement, à leurs risques et périls, utilisaient des méthodes nouvelles pour aider leurs clientes à limiter les naissances<sup>2</sup>. Mais ensuite, les années 1950-1960 ont vu le triomphe absolu des médecins qui règnent désormais sur toute la fonction reproductrice. Le grand déménagement qui a entraîné les parturientes vers les cliniques a consacré la suprématie des obstétriciens. Les sages-femmes, en majorité, y travaillent sous contrôle, le plus souvent comme salariées. On mesurera dans les chapitres qui suivent les conséquences de ce transfert. Les sages-femmes reconnaissent y avoir trouvé une sécurité et un confort hautement appréciables. Elles ont été aussi les premières enthousiasmées par les prouesses médicales, par le recul des mortalités et morbidités maternelles et infantiles. En contrepartie, elles ont subi une sévère altération de leur identité professionnelle : perte d'autonomie et perte de prestige. Elles ont ressenti une disqualification de leur savoir-faire, une dégradation de leur rôle social. La fonction de passeuse de vie, naguère si gratifiante, leur échappe.

Allons plus loin. Au-delà de leur métier, c'est aussi peut-être en tant que *femmes* que les sages-femmes se sentent menacées. Qu'est-ce qu'une femme ? La grossesse et la parturition ont constitué, à travers les siècles, la seule permanence indiscutable du féminin, le stigmate de sa « faiblesse », le prétexte de sa subordination. Pourtant, donner le jour aux enfants des deux sexes, c'était aussi une gloire, un privilège, un pouvoir, un accomplissement que bien des hommes enviaient. La solidarité entre accoucheuses et accouchées assurait l'existence d'un monde des femmes, doté d'une puissance spécifique, d'une prépondérance symbolique, qui compensaient, d'une certaine manière, l'assujettissement imposé au deuxième sexe. Le « pouvoir médical », en élargissant la domination masculine, a oblitéré cette part de l'identité féminine tenue longtemps pour essentielle. Et cela même quand des femmes sont devenues médecins, car les femmes médecins sont d'abord fières d'être médecins, et oublient souvent qu'elles sont des femmes. D'ailleurs, depuis 1982, les hommes peuvent devenir sages-femmes, ce qui met en question la « compétence de genre » dans un métier où on pouvait la croire indéradicable.

---

1. Pour l'âge classique, voir les ouvrages très connus de Jacques Gélis, Mireille Laget, Marie-France Morel.

2. Pour les XIX<sup>e</sup> et XX<sup>e</sup> siècles, voir : Scarlett Beauvalet-Boutouyrie, *Naître à l'hôpital au XIX<sup>e</sup> siècle*, Belin, 1999 ; Françoise Thébaud, *Quand nos grands-mères donnaient la vie. La maternité en France dans l'entre-deux-guerres*, Presses universitaires de Lyon, 1986 ; Danielle Tucac, « Les sages-femmes à Paris de 1871 à 1914 » in *Les sages-femmes d'hier à aujourd'hui. Pour quel avenir ?* Actes du colloque de Nantes (Faculté de médecine), 25-26 septembre 2004 ; Mathilde Dubesset, « Paroles de sages-femmes sur les mutations de leur profession, Saint-Étienne 1920-1950 », *ibid.*

L'histoire rend aux groupes sociaux un service comparable à celui que la psychanalyse rend aux individus : elle élucide la mémoire, pièce maîtresse de l'identité. Écrire l'histoire des sages-femmes, c'est élucider la mémoire du deuxième sexe, c'est interroger l'identité féminine.

La Société d'histoire de la naissance, fondée en 2001<sup>3</sup>, a organisé, en 2004, un colloque à la faculté de médecine de Nantes, sur le thème : *La sage-femme d'hier à demain*. Pour préparer cette manifestation, nous avons souhaité recueillir les souvenirs des praticiennes, et nous leur avons suggéré de les rédiger. Nous avons reçu une soixantaine de témoignages, dont la longueur variait de quatre à quarante pages ; d'autres ont suivi, au total, environ une centaine. C'est peu, quand on sait qu'il y a plus de 21 000 sages-femmes exerçant aujourd'hui en France. Mais ces textes sont presque tous d'un grand intérêt : ce n'est pas n'importe quelle personne qui prend sur son temps libre pour lire attentivement un long questionnaire<sup>4</sup>, pour rédiger une réponse, et pour l'envoyer à des inconnues ; il faut avoir quelque chose à dire, vouloir le dire et savoir le dire. La qualité des propos nous a édifiés. D'où l'idée d'en publier de larges fragments. Mais il fallait les situer dans leur contexte, ce qui a exigé un important travail d'investigation historique, investigation d'ailleurs passionnante.

Aux yeux des historiens, les témoignages personnels ne constituent pas des sources sûres : le mémorialiste reconstruit souvent le passé en fonction du présent, et privilégie, consciemment ou non, ce qui le valorise. En outre, ici, les témoins font manifestement partie d'une élite : elles ne représentent pas l'ensemble de la profession, elles en donnent une image embellie. Pour équilibrer, il faudrait interroger les accouchées et leurs familles, ainsi que les divers partenaires professionnels des sages-femmes. D'autres le feront. En attendant, ces textes, tels qu'ils sont, posent des questions existentielles que l'on pourra suivre comme des fils rouges tout au long des chapitres. *Le dépérissement de la profession de sage-femme* est une conséquence de la médicalisation de la naissance, et surtout de son hospitalisation. À mesure qu'elles en ont pris conscience, les sages-femmes ont multiplié *les efforts d'adaptation*, efforts qui les ont contraintes à analyser avec lucidité les modifications essentielles de leur activité. Elles ont su faire reconnaître leur raison d'être. Mais elles ont aussi compris que, face au désenchantement du monde, *leur mission est à réinventer*.

---

3. Fondateur et secrétaire : Paul Cesbron, gynécologue-obstétricien. Présidente : Marie-France Morel, historienne universitaire. Siège social : 157, rue Arthur-Honegger, 60100 Creil.

4. Publié dans *Les Dossiers de l'obstétrique*, n° 316, mai 2003.

# Table des matières

<b>Remerciements</b> .....	5
<b>Préface</b> , <i>Françoise Bourdais</i> .....	7
<b>Introduction</b> .....	11

## PREMIÈRE PARTIE

### Le dépérissement de la profession de sage-femme

<b>Chapitre 1. L'accouchement : affaire privée, affaire de femmes</b> .....	19
L'art et la manière.....	20
<i>Soins et soucis au quotidien</i> .....	21
<i>Souffrances des femmes. Comportements des hommes</i> .....	24
Les facteurs du changement.....	26
<i>Les facteurs sociaux</i> .....	26
<i>Les nouveaux savoir-faire</i> .....	27
<i>Quel bilan ?</i> .....	28
Des perspectives préoccupantes.....	29
<i>L'emprise croissante du corps médical</i> .....	29
<i>Les essais de mise en « Ordre »</i> .....	31
<b>Chapitre 2. L'accouchement : affaire publique, affaire de médecins</b> .....	35
Le grand déménagement.....	36
<i>Les maternités hospitalières</i> .....	36
<i>Les cliniques privées</i> .....	38
« L'accouchement sans douleur » : une révolution ?.....	40
<i>La conversion des sages-femmes</i> .....	42
Le temps de la contestation.....	44
Le désenchantement.....	47
<i>Le fœtus comme patient</i> .....	47
<i>La parturiente disciplinée</i> .....	49
<i>La « périnatalité ». La subordination des accoucheuses</i> .....	50
<b>Chapitre 3. L'éveil des consciences</b> .....	53
L'effet 68.....	54
« <i>Les Dossiers de l'obstétrique</i> ».....	54
<i>Des rencontres stimulantes</i> .....	55
<i>Le renouveau du mouvement associatif</i> .....	56
<i>Des concepts fondateurs : « l'eutocie », « l'accompagnement global »</i> .....	59

## ACCOUCHER

Des responsabilités nouvelles.....	60
<i>L'école des cadres</i> .....	60
<i>Les soins à domicile</i> .....	62
<i>Le nouveau-né</i> .....	64
Des réformes encourageantes.....	65

## DEUXIÈME PARTIE Les efforts d'adaptation

<b>Chapitre 4. Les apprentissages</b> .....	73
L'engagement.....	73
La formation initiale.....	76
<i>Composantes négatives</i> .....	77
<i>Composantes positives</i> .....	79
La formation continue.....	81
La formation des cadres. Les enseignantes.....	83
<b>Chapitre 5. Les choix de vie</b> .....	87
Pourquoi l'Outre-mer?.....	87
<i>Le contexte colonial</i> .....	87
<i>Le contexte humanitaire</i> .....	90
<i>Accoucher dans les pays « en développement »</i> .....	92
Vie personnelle, vie professionnelle. Famille et travail.....	97
<i>L'accoucheuse accouchée</i> .....	97
<i>La diversification des conditions de travail</i> .....	99
<i>La « conciliation » des tâches</i> .....	101
<b>Chapitre 6. L'accompagnement des patientes</b> .....	105
Le temps de la préparation.....	106
<i>La sophrologie</i> .....	108
<i>L'échographie et après</i> .....	109
Le temps de l'accouchement.....	110
<i>L'accouchement à domicile</i> .....	111
<i>L'accouchement en institution</i> .....	112
<i>La douleur</i> .....	114
<i>La césarienne</i> .....	117
<i>Le père</i> .....	118
Les suites de couches.....	119
Regards sur les patientes.....	121

## TROISIÈME PARTIE Une mission à réinventer

<b>Chapitre 7. L'identité professionnelle en question</b> .....	131
L'ambiguïté du statut. Les compétences et l'autonomie.....	131
<i>L'évolution de la pratique libérale</i> .....	132
<i>Les ambivalences du travail hospitalier</i> .....	133

Les rémunérations .....	136
L'interdépendance .....	138
<i>Le « pouvoir médical »</i> .....	139
<i>La diversification des partenaires</i> .....	141
Réflexions et résolutions .....	144
<b>Chapitre 8. L'essor du militantisme</b> .....	147
La solidarité en marche.....	147
<i>La défense du statut</i> .....	148
<i>Deux projets ambitieux</i> .....	149
<i>La quête de reconnaissance</i> .....	152
<i>L'émancipation de l'Ordre</i> .....	153
Les problèmes de la périnatalité .....	154
La crise.....	157
<i>La première mobilisation (juin 1999)</i> .....	157
<i>La grève générale</i> .....	158
<i>Les résultats</i> .....	161
<b>Chapitre 9. Déceptions et espérances</b> .....	163
Les déceptions .....	163
<i>Les impasses de la pratique hospitalière</i> .....	164
<i>Les dérives de la pratique libérale</i> .....	166
<i>Les problèmes de l'encadrement</i> .....	167
<i>La naissance difficile des maisons de naissance</i> .....	168
Les espérances .....	170
<i>Les nouvelles générations de professionnelles et de professionnels</i> .....	170
<i>Les demandes des usagers</i> .....	175
<b>Chapitre 10. Une profession à un tournant?, Florence Douguet et Alain Vilbrod</b> .....	179
Un contexte en pleine évolution.....	179
Un métier en expansion et des secteurs d'emplois qui se transforment....	182
<i>Des sages-femmes salariées face aux changements en cours</i> .....	183
<i>Un secteur libéral en pleine expansion</i> .....	185
Une formation au diapason des nouvelles compétences .....	186
Freins et résistances des médecins généralistes et spécialistes: un combat d'arrière-garde?.....	188
Les problèmes récurrents de la politique périnatale .....	190
Le lent déploiement de l'entretien prénatal précoce .....	192
La faible diversification des lieux d'accouchement .....	194
Vers une amélioration du retour à domicile?.....	195
Un tournant qui reste à négocier .....	198