HAL
open science

Les accouchements hors domicile à Paris au XIXe siècle

Sandra Brée

To cite this version:

Sandra Brée. Les accouchements hors domicile à Paris au XIXe siècle. Actes du XVIe colloque de la CUDEP, Aix-en-Provence (mai 2013), 2016. halshs-01624713

HAL Id: halshs-01624713

https://shs.hal.science/halshs-01624713

Submitted on 30 Jun 2021

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

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

Les accouchements hors domicile à Paris au XIXe siècle

Sandra Brée

Pour citer cet article : Brée S., 2017, « Les accouchements hors domicile à Paris au XIXe siècle », XVIe colloque de la CUDEP *Les populations vulnérables*, Aix-en-Provence (mai 2013), pp. 265-279.

Entre la Restauration et la fin du XIXe siècle, les attitudes face à l'accouchement évoluent à Paris. Depuis l'ouvrage de Scarlett Beauvalet-Boutouyrie[1], on connaît bien les accouchées et les accoucheurs de la Maternité de Port-Royal, la modernisation de l'hôpital et l'amélioration des conditions d'accouchement, ainsi que l'effrayante mortalité due notamment aux coups répétés de la fièvre puerpérale. Les accouchements hors domicile ont également été abordés à travers des recherches sur les bureaux de bienfaisance et les secours à domicile[2], les conditions d'accouchement dans les maternités et leur organisation[3], ou les sages-femmes parisiennes[4]. Cependant, ces thématiques de recherche ont rarement été envisagées d'un point de vue quantitatif permettant d'étudier pour l'ensemble du XIXe siècle l'évolution de la fréquence des naissances hors domicile et les spécificités des mères y recourant. En effet, on sait que le nombre de naissances hospitalières augmente à la fin du siècle[5], mais qu'en est-il avant ? Et quid des naissances chez les sages-femmes ? Scarlett Beauvalet-Boutouyrie a donné un profil des accouchées de la Maternité[6] : est-il le même partout ? Quelle différence entre les femmes qui accouchent à l'hôpital et celles qui se rendent chez une sage-femme ? Et finalement, où résident ces femmes qui accouchent hors domicile : la seule misère explique-t-elle l'accouchement hors domicile ou la proximité de l'hôpital ou de la clinique de sage-femme joue-t-elle également un rôle ?

[1] Beauvalet-Boutouyrie S., 1999.
[2] Felkay Ch., 2007, 2011.
[3] Beauvalet-Boutouyrie S., 1995 ; Laget P-L., 2007 ; Lefaucheur N., 1995 ; Marec Y., 2007.
[4] Tucat D., 1983.
[5] Ancelet G., 1896.
[6] Beauvalet-Boutouyrie S., 1999, p. 143-144.

I. Accoucher hors domicile à Paris au XIXe siècle

Les lieux d'accouchement à Paris

A Paris, au XIXe siècle, les femmes peuvent accoucher chez elles, avec une aide médicale pour la plupart[7], ou hors de leur domicile : à l'hôpital, chez une sage-femme ou dans un « autre » lieu (hospices, prisons ou chez des particuliers de leur connaissance).

Tableau 1. Lieux d'accouchement possibles à Paris au XIXe siècle

Naissances à domicile	Naissances hors domicile				
	Chez un parent, ami, etc.	A l'hôpital	Dans les hospices, prisons…	Chez une sage-femme privée	Chez une sage-femme agrée (à partir de 1867)

Accoucher chez soi est la pratique la plus répandue et, de loin, la moins risquée, du moins pendant les trois premiers quarts du siècle[8]. Stéphane Tarnier[9] a ainsi montré qu'en 1856, les risques de décéder étaient 19 fois plus élevés à la Maternité de Port-Royal que dans le 12e arrondissement (ancien) où elle se situait. Pourtant certaines femmes accouchent hors de leur domicile, en raison de la misère qui ne leur permet pas de se payer les soins d'une sage-femme (et encore moins d'un médecin) à domicile, ou tout simplement parce qu'elles n'ont pas de domicile. En effet, il est quasiment impossible pour une femme seule de vivre à Paris au XIXe siècle. Les salaires des femmes (donnés à la journée, voire à la pièce pour les couturières) sont deux fois inférieurs à ceux des hommes ; ils sont plus bas que le niveau de subsistance et ne peuvent se concevoir que comme appoints à d'autres revenus[10] et obligent les femmes seules à travailler pendant toute leur grossesse. Cependant, dès le début du siècle (et même depuis le XVIIIe[11]), des sociétés d'assistance aident les femmes miséreuses mais uniquement lorsqu'elles sont mariées et ont été abandonnées par leurs maris ou lorsqu'elles sont veuves. En 1789, des bureaux de bienfaisance[12] sont créés pour les secours à domicile et ils financent notamment l'accouchement à domicile des femmes nécessiteuses ; en 1796 (loi du 7 frimaire an V) toutes les communes et arrondissements de Paris se doivent d'en avoir un. 113 sages-femmes sont attachées au service des accouchements à domicile au milieu du siècle et assurent entre 6 000 et 7 000 accouchements par an[13]) et même plus de 10 000 dans les années 1875 (annexe 2). Les bureaux de bienfaisance assistent donc de nombreuses femmes,

[7] En 1900, 29 % sont assistées d'un médecin et 69 % par une sage-femme, les autres ne recevant aucune « assistance diplômée » (*L'Assistance publique*, 1900).
[8] Husson A., 1862, 137 ; Ancelet G-P., 1896, 20-21.
[9] Tarnier S., 1864.
[10] Quibel E., 2007, 41.
[11] Quibel E., 2007, 39.
[12] Felkay Ch., 2007.
[13] Beauvalet-Boutouyrie S., 1999, 315.

mais celles qui n'ont pas de domicile où accoucher (car logeant dans des garnis, chez leur patron, des amis, des parents) ne peuvent bénéficier de ce service. Or, en raison de la surpopulation[14] due à l'industrialisation et l'immigration massive, de plus en plus de femmes sont sans domicile et lorsqu'elles sont hébergées (amis, patrons), elles sont souvent mise à la porte au moment de leur grossesse[15]. Ces femmes sans domicile n'ont plus d'autre solution que de se tourner vers l'hôpital. En effet, l'hôpital est gratuit et accueille les femmes qui prouvent (certificat d'un médecin ou du bureau de bienfaisance) qu'elles ne peuvent accoucher à domicile[16], et garanti le secret et l'anonymat pour celles qui le désirent. Il permet également d'abandonner l'enfant qui vient de naître et qui sera directement pris en charge par l'administration hospitalière[17]. Trois types de femmes viennent accoucher à l'hôpital : les filles publiques, les filles-mères et les femmes mariées miséreuses[18]. Ces dernières ont souvent été abandonnées par leurs maris, ce qui les met dans la même position financière que les filles-mères voire qui les fait basculer dans la catégorie des filles publiques lorsqu'elles sont obligées de se prostituer pour survivre[19]. De surcroît, même si l'enfant est considéré comme légitime aux yeux de la loi, il ne l'est pas forcément aux yeux de ses proches et certaines femmes mariées, mais séparées, et enceintes cherchent à se soustraire du regard accusateur de leurs familles, amis ou voisins. Pour Armand Husson (directeur de l'Assistance publique de 1859 à 1871), les femmes mariées ne viennent accoucher à l'hôpital « que pour se soustraire à l'ivrognerie ou aux brutalités d'un mari » [20]. Quoi qu'il en soit, le point commun de ces femmes est la misère qui les oblige à venir accoucher à l'hôpital alors même qu'il est encore un véritable mouroir, « lot des plus pauvres, des femmes délaissées, des cas désespérés [où les] risques de décès maternels et infantiles [sont] bien supérieurs à ceux des accouchements chez soi »[21]. Les femmes qui ne peuvent pas accoucher à domicile (étroitesse et surpeuplement des logements, présence des autres enfants au domicile) mais qui veulent et peuvent financièrement éviter l'hôpital et ses risques, se tournent vers les cliniques de sages-femmes[22]. Ces praticiennes sont indépendantes et peuvent établir leur maison d'accouchement après avoir obtenu l'autorisation du préfet de police[23]. En 1867, l'administration créée un

[14] Une loi contre les logements insalubres est promulguée dès le 22 avril 1850.
[15] Quibel E., 2007, p. 39.
[16] Laplaige D., 1989, pp. 14-15
[17] Beauvalet-Boutouyrie S., 1999, p. 144.
[18] Quibel E., 2007, p. 38.
[19] Lagneau G., 1895, p. 13.
[20] Husson A., 1862, p. 137.
[21] Rollet C., 2001, p. 16.
[22] Tucat D., 1983.
[23] Ordonnance de police du 9/8/1838

service de sages-femmes agréées qui permet aux femmes nécessiteuses (mariées ou non) d'avoir une solution alternative en cas de manque de places dans les services d'accouchement hospitaliers. Si les services de maternité sont remplis au moins au trois quarts[24], les parturientes peuvent aller accoucher chez une sage-femme agréée qui a, en général, 2 à 4 lits disponibles dans son logement pour accueillir les parturientes[25]. Cette consigne est cependant mal suivie[26] et les médecins des hôpitaux envoient très facilement les femmes accoucher en ville (même lorsque les services ne sont pas entièrement remplis) où la mortalité infantile et maternelle est bien plus réduite qu'à l'hôpital (annexe 1). Ces accouchements chez des sages-femmes de ville payées par l'administration (au nombre de 110 en 1878[27]) s'élèvent à environ 2 100 dans les années 1875 (annexe 1). Ce système fonctionne bien mais coûte très cher[28] et lorsqu'à la fin du siècle la mortalité baisse à l'hôpital public, la priorité est de nouveau fortement reportée sur les accouchements à l'hôpital, bien moins onéreux et désormais peu risqués.

Etat des sources

Les publications où l'on peut trouver des données concernant les naissances hors domicile de Paris évoluent au cours du siècle : Les *Recherches statistiques sur la ville de Paris* publiées entre 1821 et 1860 couvrent les naissances de 1817 à 1856 ; il n'existe ensuite pas de publications pour la période 1857-1864 (mais le vide statistique sera comblé dans l'*Annuaire statistique de la ville de Paris* de 1880[29]) ; les publications reprennent ensuite entre 1865 et 1879 avec les bulletins de *Statistique municipale de la ville de Paris*[30], puis les *Annuaires statistiques de la ville de Paris* à partir de 1880. Les formes des tableaux concernant les naissances hors domicile évoluent dans ces publications (tableau 2).

[24] Lettre du 17 mars 1873 du directeur de l'administration générale de l'assistance publique sur les accouchements chez les sages-femmes de la ville, côte 9L3 des archives de l'AP-HP.
[25] Registres des entrées chez les sages-femmes de ville rattachées aux différents hôpitaux (*cf.* sources). Les noms des sages-femmes, leurs adresses et le nombre de lits dont elles disposent se trouvent, en général, au début du registre.
[26] Lettre du 17 mars 1873 du directeur de l'administration générale de l'assistance publique sur les accouchements chez les sages-femmes de la ville, côte 9L3 des archives de l'AP-HP.
[27] Tucat D., 1983, p. 63.
[28] Les accouchements chez une sage-femme coutent 80 francs contre 40 francs à l'hôpital (Beauvalet-Boutouyrie S., 1995)
[29] En effet, des détails (légitimes, lieux d'accouchement etc.) sur les naissances des années 1857 à 1864 sont fournis dans l'*Annuaire statistique de la ville de Paris* de 1880.
[30] Ces ouvrages sont mensuels, mais les publications fournissent les données pour les douze mois de l'année avec un récapitulatif de l'ensemble de l'année à partir de 1872.

Tableau 2. Forme des tableaux fournissant des données sur les naissances (naissances de 1817 à 1901)[31].

Période (naissances)	Echelle la plus fine disponible et mode de distribution	Catégories des naissances				
1817-1857	Arrondissement de l'accouchement	à domicile		aux hôpitaux		
1857-1864	Ville de Paris	à domicile		aux hôpitaux		
1865-1891	Quartier de l'accouchement	naissances survenues hors domicile (hôpitaux, hospices et prisons)				
1893-1901	Arrondissement du domicile de la mère	à domicile	dans les établissements dépendant de l'Assistance publique	autres établissements hospitaliers publics	chez une sage-femme	autre

Note : *Tableau distinguant les naissances légitimes des illégitimes.*

Dans les *Recherches statistiques sur la ville de Paris,* les naissances, distribuées selon le lieu de l'accouchement, sont classées en deux catégories : à domicile et aux hôpitaux ; tout comme les données concernant les naissances de 1857 à 1864. Pour ces deux périodes, comme pour le reste des publications, les naissances illégitimes sont toujours distinguées des naissances légitimes. A partir de 1865 et jusqu'en 1891 (*Bulletin de statistique municipale* jusqu'en 1879 et *Annuaires statistiques* à partir de 1880), les naissances hors domicile sont présentées par quartiers, toujours selon le lieu de l'accouchement, mais dans un tableau à part[32]. Enfin, à partir de l'*Annuaire statistique* de 1893 (il n'existe aucune donnée sur les naissances hors domicile pour l'année 1892, mis à part pour les mort-nés), les naissances sont classées selon le lieu de résidence de la mère en cinq catégories et il n'y a plus aucune donnée sur la répartition des naissances selon l'arrondissement d'accouchement.

Evolution de la part de naissances à l'hôpital

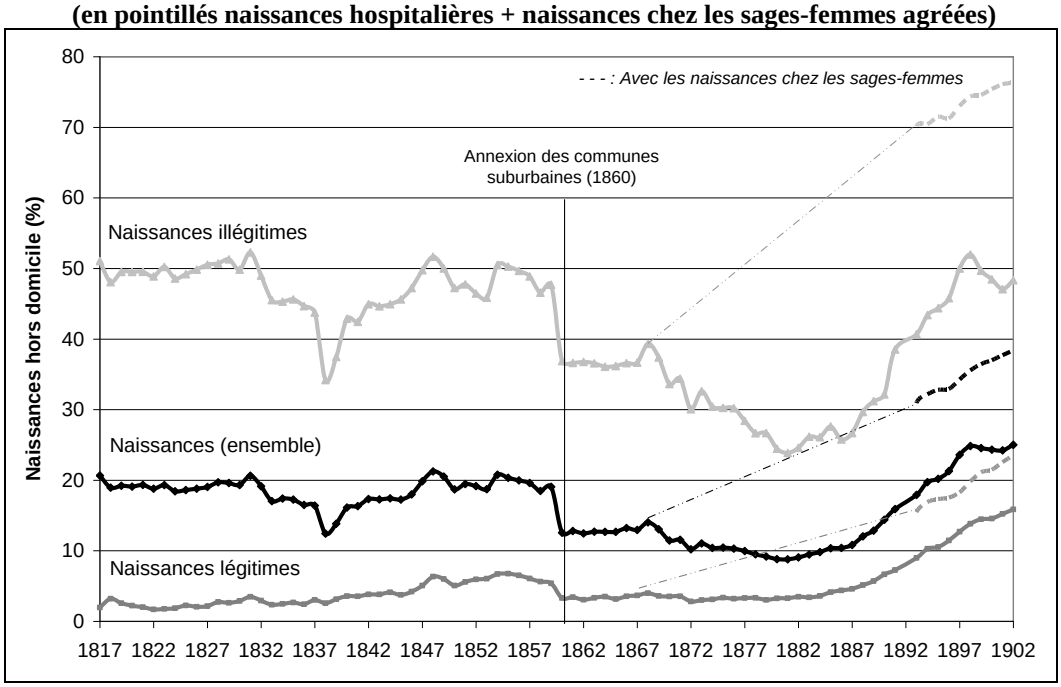
Ces sources permettent de retracer l'évolution des naissances hospitalières entre 1817 et 1902. Entre 1817 et 1864, sont prises en compte les « naissances aux hôpitaux ». Entre 1865 et 1891, les naissances des hôpitaux et hospices ne sont pas distinguées des naissances dans les prisons et c'est cet ensemble de « naissances hors domicile » qui est pris en compte ; ce biais est vraiment très faible étant donné la rareté des accouchements dans les prisons. Enfin, à partir de 1893, sont prises en compte toutes les naissances hospitalières, qu'ils

[31] Sources : naissances 1817-1857 : *Recherches statistiques sur la ville de Paris, 1821-1860 ;* naissances 1857-1864 : *Annuaire statistique de la ville de Paris,* 1880 ; naissances 1865-1891 : *Bulletin de statistique municipale* (1865-1879) et *Annuaires statistiques* de la ville de Paris (1880-1891) ; naissances 1893-1901 : *Annuaire statistique de la ville de Paris,* 1893-1902

[32] Dans les *Recherches statistiques,* les naissances hors domiciles sont intégrées au tableau principal concernant les naissances ; pas dans les publications suivantes.

s'agissent d'établissements de l'Assistance publique ou d'autres établissements hospitaliers[33] . A partir de cette date, les statistiques fournissent également le nombre d'accouchements chez les sages-femmes agréées (en pointillé sur le graphique 1).

Graphique 1. Part (%) des naissances à l'hôpital parmi les naissances (en pointillés naissances hospitalières + naissances chez les sages-femmes agréées)



Dans son ensemble, le XIXe siècle est caractérisé par une légère hausse de la proportion d'accouchement dans les hôpitaux (20 à 25 % entre 1817 et 1901), mais cette progression n'est pas linéaire, loin s'en faut. On peut isoler trois périodes dans le siècle : avant 1860, de 1861 à 1881 et à partir de 1882. Avant 1860 et l'annexion des communes suburbaines[34], la part des naissances dans les hôpitaux passe de 2 % des naissances légitimes en 1817 à 5,4 % en 1859, et un peu moins de la moitié des naissances illégitimes avec une baisse pendant la monarchie de Juillet (période pendant laquelle l'illégitimité chute[35], tout comme les abandons[36]). La chute très nette visible entre 1859 et 1860 est, quant à elle, imputable à l'inclusion dans Paris des communes qui la jouxtait jusqu'alors et qui deviennent les arrondissements périphériques que l'on connait toujours aujourd'hui. Ces communes étaient plus rurales que Paris et l'accouchement à domicile probablement plus fréquent. Les femmes de proche banlieue, devenant Parisiennes en 1860, n'ont sans doute pas changé leurs

[33] Dont les naissances représentent 3,5 % des naissances légitimes hospitalières et 2,3 % des naissances illégitimes hospitalières entre 1893 et 1901.
[34] En 1860, une partie de la banlieue est annexée à Paris, le nombre d'arrondissements passe ainsi de douze à vingt.
[35] Brée S., 2011, p. 165
[36] Pinol J-L. et Garden M., 2009, p. 64

habitudes tout de suit, d'autant plus que leurs logements, plus grands, étaient plus appropriés aux accouchements à domicile que ceux, surpeuplés, du centre de Paris et que les hôpitaux étaient bien plus éloignés de leurs domiciles. La nouvelle baisse visible après 1866 s'explique par la création en 1867, du système de sages-femmes agréées qui provoque le report d'une partie des naissances (surtout illégitimes) des hôpitaux vers les sages-femmes de ville rattachée aux hôpitaux où, comme nous l'avons vu, les médecins des hôpitaux envoient dès qu'ils le peuvent les parturientes car les conditions de soins et de survie y sont bien meilleures que dans les hôpitaux. Ces naissances sortent des statistiques des naissances hors domicile puisqu'il n'existe pas de catégorie pour les naissances chez les sages-femmes : elles sont donc comptabilisées avec les naissances à domicile, comme toutes les naissances chez des sages-femmes privées. Les choses évoluant vite, la forte hausse des naissances hospitalières de la fin du siècle (1881-1901) s'explique par la volonté de garder les femmes qui se présentent dans les services hospitaliers et de moins les envoyer chez les sages-femmes agrées en raison du coût supplémentaire que font peser les accouchements chez les sages-femmes sur les bureaux de bienfaisance mais aussi de l'amélioration de l'offre de soin dans les hôpitaux[37]. En effet, grâce aux efforts des médecins pour enrayer la fièvre puerpérale dès le début des années 1870 en pratiquant l'isolement et en portant une attention particulière à la propreté, puis en adoptant les normes pastoriennes d'asepsie et d'antisepsie à partir des années 1880, la mortalité dans les maternités parisiennes est de plus en plus faible[38]. Ainsi, la nouvelle clinique d'accouchement (clinique Baudelocque ouverte en 1890) « pouvait se prévaloir de la plus faible mortalité avec un taux à peine supérieur à 2,5 ‰ alors qu'elle oscillait entre 2 et 10 % avant l'usage systématique des antiseptiques. »[39].

A partir de 1893, une catégorie « naissances chez les sages-femmes est créée dans les statistiques (tableau 2) dont les données ont été reportées sur le graphique 1 (courbes en pointillés). Il n'est malheureusement nulle part mentionné s'il s'agit de l'ensemble des naissances chez les sages-femmes de ville ou uniquement chez des sages-femmes agrées. Plusieurs indices laissent cependant à penser qu'il s'agit uniquement de ces dernières. Tout d'abord, étant rattachées à des hôpitaux, elles tiennent des registres (dont certains sont conservés aux archives de l'AP-HP) auxquels ont accès les médecins et les responsables des services statistiques de l'époque, contrairement aux sages-femmes privées qui n'ont de comptes à rendre à personne. De plus, bien que les chiffres ne correspondent pas exactement,

[37] Laget P-L., 2007 ; Lefaucheur N., 1995
[38] Ancelet G-P, 1896
[39] Laget P-L, 2007, p. 190

la correspondance est grande entre les effectifs des naissances chez les sages-femmes agréées publiées dans l'ouvrage l'*Assistance publique en 1900* et les effectifs des *Annuaires statistiques* inscrits sous la dénomination « naissances chez les sages-femmes » (tableau 2)[40]. Ces naissances chez les sages-femmes agréées[41] ne sont prises en compte dans les *Annuaires statistiques* qu'à partir de 1893 et non à partir de 1867 ; autrement dit, entre 1867 et 1893, la courbe des naissances hospitalières ne représente qu'une partie des naissances dont l'accouchement « aurait dû » se dérouler à l'hôpital. Les traits pointillés fins qui apparaissent sur le graphique 1 donne une idée de l'évolution qu'auraient pu suivre les accouchements à l'hôpital si une partie d'entre eux n'avait pas été reportée chez les sages-femmes agréées. Finalement, les naissances hors domicile prises en charge par le Conseil général des hospices civils de Paris avant 1849 puis par l'Assistance publique (accouchements à l'hôpital + accouchements chez les sages-femmes agréées) augmentent au cours du XIXe siècle : ils représentent 21 % des naissances en 1817 et 38 % en 1901 ; et l'évolution est particulièrement importante pour les naissances légitimes de 2 à 23,5 % (de 51 à 76,3 % pour les illégitimes).

II. Portait social des parturientes qui accouchent hors domicile

Les renseignements sur les femmes qui accouchent hors domicile concernent en général uniquement celles qui accouchent à l'hôpital, notamment parce que les registres hospitaliers sont bien plus nombreux et mieux conservés que les registres des sages-femmes agréées[42]. L'ensemble des femmes qui accouchent hors domicile lorsque les données sont disponibles.

Une majorité de femmes non mariées

Comme nous l'avons vu, les femmes mariées n'accouchent qu'en minorité à l'hôpital, surtout fréquenté par les femmes célibataires, en particulier au début du siècle (graphique 2). Pourtant, même si elles sont largement majoritaires parmi les parturientes des hôpitaux, l'accueil des femmes non mariées n'est pas une évidence puisque, à la même époque, elles ne sont, par exemple, pas acceptées dans les hôpitaux de Londres[43].

---

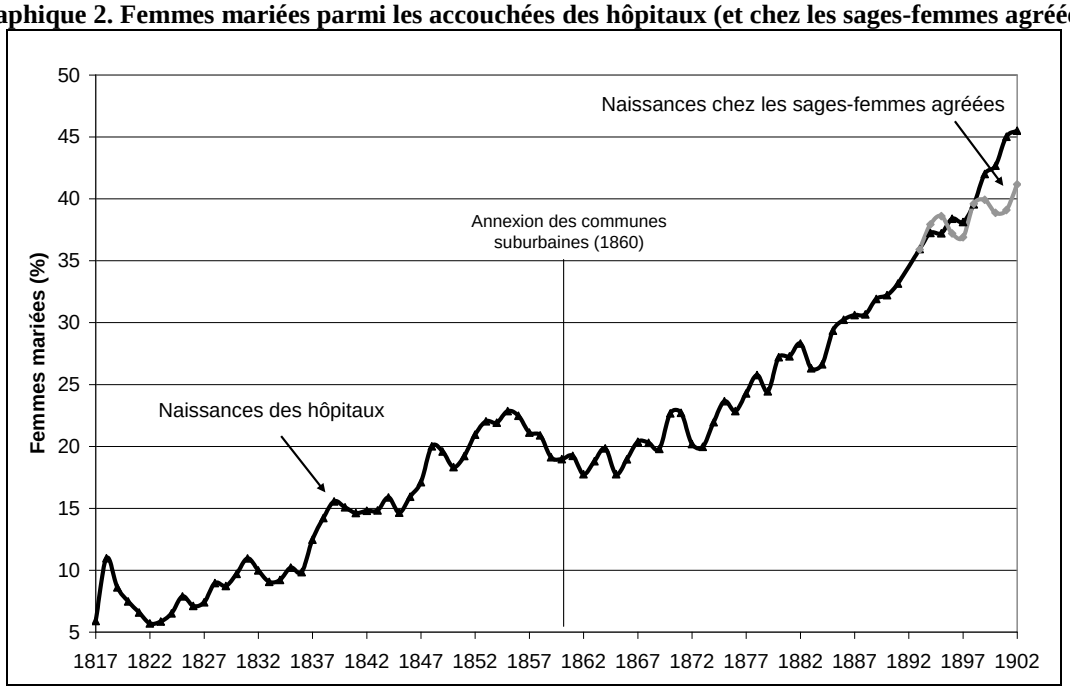
[40] En 1896, respectivement, 5 948 naissances (mort-nés compris) contre 5 988 (mort-nés compris, naissances des femmes non parisiennes exclues). En 1901, 7 094 contre 6 682.

[41] Elles représentent 8 à 12 % des naissances de Paris entre 1886 et 1902 (6,6 % des naissances légitimes et 26,3 % des naissances légitimes en moyenne entre 1893 et 1902) ; et un tiers des naissances hors domicile entre 1893 et 1902 (34,5 % des naissances légitimes et 36 % des naissances illégitimes).

[42] Les registres des sages-femmes privées (si certains ont été conservés) ne se trouvent évidemment pas aux archives de l'AP-HP.

[43] Husson A., 1862, p. 137.

Graphique 2. Femmes mariées parmi les accouchées des hôpitaux (et chez les sages-femmes agréées).



Entre 1817 et 1901, la part des femmes mariées explose, passant de 5,9 % des accouchées à près de la moitié. Dans la première partie du siècle, entre 1817 et 1859, elle est quasiment multipliée par quatre et s'explique probablement par la hausse du nombre de femmes mariées sans domicile et, plus globalement, de la précarisation des femmes qui sont souvent contrainte d'abandonner leurs enfants (40 % de enfants sont abandonnés à la Maternité de Port-Royal en 1851[44]) et se tournent vers l'hôpital pour le faire dans de bonnes conditions[45]. Il ne faut pas oublier qu'un grand nombre de ces femmes mariées étaient, en réalité, séparées de leur mari (plus de 70 % à la maternité de Port-Royal dans les années 1856-59)[46] et avaient donc, en général, des ressources bien moins importantes que si elles étaient en couple. La baisse visible entre 1855 et 1859 est liée à la très forte augmentation de la population parisienne qui passe de 1 053 262 en 1851 à 1 174 346 en 1856. En effet, pendant cette période de forte immigration, il n'y a aucune ouverture d'hôpitaux, excepté celle de Lariboisière en 1854, et les services de maternité ne peuvent accueillir toutes les parturientes. La réponse des bureaux de bienfaisance à ce manque de place est de privilégier les indigents[47], ce qui entraîne une diminution du nombre de naissances des femmes mariées dans les hôpitaux (6,5 % des femmes mariées accouchent à l'hôpital en 1856 contre 5,4 % en 1859, graphique 1) car dont un certain nombre se rendent à l'hôpital en raison de l'exigüité de leur

[44] Registre de sortie des enfants nés dans l'établissement, Port-Royal, 1845-51 (Archives AP-HP : 4Q6-9)
[45] Laplaige D., 1989, 19-26
[46] Beauvalet-Boutouyrie S., 1999, 242.
[47] Girard, 1981, 155.

logement mais ne sont pas considérées comme indigentes. Il est possible que les naissances chez les sages-femmes de ville augmentent en conséquence pendant cette période mais il n'existe pas de données pouvant le confirmer. L'annexion de 1860 provoque à son tour une stagnation (voire une diminution) de la proportion de femmes mariées parmi les accouchées car, en plus des raisons déjà évoquées pour expliquer la baisse des naissances hospitalières suite à l'annexion de la petite banlieue, les mères non mariées sont moins nombreuses en banlieue qu'à Paris[48]. Ce léger recul est rattrapé en 1876, et la part des femmes mariées ne cessera ensuite de s'accroître, pour atteindre 45 % de l'effectif des accouchées en 1901 (40 % chez les sages-femmes agréées). La hausse de la fin du siècle (à partir de 1875), contrairement à celle du début du siècle, n'est pas imputable à la misère ou liée aux abandons d'enfants (seuls 6 % des enfants nés à la Maternité en 1876 contre 40 % en 1851[49]) mais au contraire à l'amélioration des soins dans les hôpitaux. « Désormais, l'hôpital n'est plus seulement le refuge des filles mères et des indigentes »[50].

Des femmes jeunes, souvent primipares

Les parturientes des hôpitaux sont souvent primipares lorsqu'elles sont célibataires, et viennent plutôt à l'hôpital pour des naissances de rang supérieur lorsqu'elles sont mariées. Dans les registres de 1876 de l'hôpital Beaujon et de l'Hôtel-Dieu, très bien tenus, un employé consciencieux (voire l'accoucheur ?) a pris la peine de préciser le rang d'accouchement : un « 3 » dans la marge de la déclaration de naissance signifiant que la parturiente accouche pour la troisième fois (tableau 3).

Tableau 3. Rang d'accouchement selon l'état matrimonial de la parturiente, 1876.

N° couches	Hôpital Beaujon[51]			Hôtel-Dieu[52]		
	Mariées	Non mariées	Ensemble	Mariées	Non mariées	Ensemble
1	19	68	56	6	49	36
2	57	20	29	24	29	28
3	0	11	8	47	15	24
4+	24	2	7	24	7	12
Total	100	100	100	100	100	100
Effectifs	*21*	*65*	*86*	*17*	*41*	*58*

Les femmes célibataires recourent rarement à l'hôpital plusieurs fois, probablement parce qu'elles évitent les grossesses ultérieures ou réussissent à se marier. Les femmes

[48] En 1855-59, 16,4 % de naissances illégitimes dans la banlieue du département de la Seine contre 31,5 % à Paris (source : Brée, 2013 banlieue).
[49] Registre de sortie des enfants nés dans l'établissement, Port-Royal, 1873-77 (Archives AP-HP : 4Q6-13)
[50] Beauvalet-Boutouyrie S., 1995.
[51] Archives AP-HP, registre des déclarations de naissance : 4Q1-10.
[52] Archives AP-HP, registre des naissances : 4Q25.

mariées, en revanche, viennent peu pour leurs premières couches mais bien plus fréquemment lorsqu'elles ont déjà accouché quatre fois ou plus ; la présence d'autres enfants chez elles explique peut-être ce phénomène. Malgré les effectifs particulièrement faibles, la surreprésentation des naissances primipares à l'hôpital est évidente, mais moins forte qu'à Lyon (71 % de primipares parmi les filles célibataires[53]). Ce nombre important de mères primipares explique que les femmes qui accouchent à l'hôpital sont plus jeunes que les autres. Ainsi, en 1881, elles ont, en moyenne, 25,3 ans contre 28,9 ans pour l'ensemble des mères[54] ; en 1886, ces âges s'élèvent à 26,1 et 28,8 ans[55].

Des femmes pauvres, qui travaillent

De manière générale, les femmes qui accouchent à l'hôpital sont pauvres, et beaucoup d'entre-elles travaillent (tableau 4), ce qui semble confirmer un célibat de fait, quelque soit le statut matrimonial officiel de ces femmes.

Tableau 4. Professions des femmes accouchées dans les hôpitaux de Paris en 1886 (%) et à la Maternité de Port-Royal pendant la période 1815-1880.

Professions	Mariées 1886	Non mariées 1886	Ensemble 1886	Port-Royal (ensemble) 1815-1880
Domestiques	26,6	44,6	39,5	38,2
Métiers de la couture	20,7	20,3	20,4	33,7
Ouvrières	18,4	15,7	16,5	13,2
Journalières	22,7	12,5	15,4	6,9
Métiers du commerce	2,9	2,2	2,4	3,8
Sans profession	3,9	1,0	1,8	2,6
Autres	4,8	3,6	4,0	1,6
Total	100	100	100	100
Effectifs	*1 787*	*4 473*	*6 260*	*8 080*

Source 1886 : *Annuaire statistique de la ville de Paris* de 1886, 185 ; Source 1815-80 : Beauvalet-Boutouyrie, 1999, 147, d'après un sondage pour la période. Nous avons ici associé la catégorie « agriculture » à la catégorie « divers ».

Les domestiques sont les plus nombreuses mais elles sont beaucoup moins représentées chez les femmes mariées (un quart des mères) que chez les femmes non mariées (la moitié). Viennent ensuite les métiers de la couture, dont vivent un cinquième des mères, suivi des ouvrières puis des journalières presque aussi nombreuses mais davantage représentées parmi les femmes mariées (un quart) que parmi les femmes non mariées (un huitième). Peu de femmes (2,4 %) vivent en revanche du commerce ou d'autres professions (4 %). Enfin, le peu de femmes sans profession confirme que les femmes qui accouchent à

[53] Brunet G., 2008, p. 100.
[54] Sources : *Annuaire statistique de la ville de Paris*, 1881 et 1886.
[55] En 1851 (effectifs entre parenthèses), les célibataires avaient en moyenne 24, 5 ans (740), les mariées 29,5 ans (209) et les veuves 33,8 ans (9). En 1876, ces âges passent respectivement à : 24,2 (626), 28,3 (213) ; 33,34 ans (22).

l'hôpital doivent souvent gagner leur vie seule qu'elles soient ou non effectivement célibataires.

Les mères non parisiennes

Une partie des naissances hors domicile de Paris sont le fait de femmes qui n'y résident pas. Les données officielles ne fournissent de précisions sur ces femmes qu'à partir de 1880 (*Annuaires statistiques*) mais il a été possible de tirer des données supplémentaires dans les registres hospitaliers de 1851 et 1876. Les données du tableau 5 ne concernent que les naissances des femmes non parisiennes ayant eu lieu dans les hôpitaux parisiens ; excepté en 1896 et 1901 pour lesquelles les données existent également pour les naissances chez les sages-femmes agréées (après / dans le tableau 5).

Tableau 5. Effectifs des naissances des femmes non parisiennes accouchant dans les hôpitaux parisiens, et part parmi les naissances hospitalières de Paris (1896 et 1901 : hôpitaux / sages-femmes agréées)[56].

Années	Naissances légitimes		Naissances illégitimes		Naissances		% illégitimes
	Effectifs	Part (%)	Effectifs	Part (%)	Effectifs	Part (%)	
1851	118	9,8	722	14,2	840	13,4	86,0
1876	99	7,6	381	8,7	480	8,5	79,4
1881	300	20,6	682	17,6	982	18,4	69,5
1886	454	23,8	961	21,8	1 415	22,4	67,9
1891	628	19,5	1 340	20,7	1 968	20,3	68,1
1896	1 320 / 517	24,8 / 21,2	1 486 / 875	22,5 / 21,9	2 806 / 1 392	23,5 / 21,7	53,0 / 62,9
1901	803 / 334	20,1 / 16,7	1 168 / 551	17,6 / 15,2	1 971 / 885	18,6 / 15,7	59,3 / 62,3

Note : Naissances vivantes uniquement.

Dans la seconde moitié du XIXe siècle, les naissances des femmes non parisiennes représentent un dixième à un quart des naissances hors domicile de la capitale[57]. Le poids de ces naissances non parisiennes est déjà avéré au début du siècle : en 1815-30, 20 % des accouchées sont domiciliées en dehors de Paris, dont plus de la moitié dans les départements limitrophes (Seine, Seine et Oise, Seine et Marne)[58]. Leur nombre est tellement important qu'à partir de 1845, la maternité n'est plus ouverte qu'aux femmes résidant à Paris ou dans le département de la Seine depuis au moins 1 an[59]. La baisse visible entre 1851 et 1876 peut s'expliquer par les troubles des années 1870-71 (guerre, siège de Paris, Commune) qui

[56] Pour 1851 et 1876, calculs effectués à partir des dépouillements dans les registres hospitaliers.
A partir de 1881, données tirées des *Annuaires statistiques de la ville de Paris*.
[57] Les naissances des mères non parisiennes représentent 1 à 5 % de l'ensemble des naissances de Paris (0,5 à 3 % des naissances légitimes, et 3 à 9 % des naissances illégitimes).
[58] Beauvalet-Boutouyrie, 1999, p. 144.
[59] Beauvalet-Boutouyrie, 1999, p. 144.

n'encouragent guère à se rendre dans la capitale. Cependant, l'annexion des communes suburbaines en 1860 rend difficilement comparables les données de 1851 et de 1876. En effet, en 1851, trois quarts des banlieusardes accouchant à Paris résidaient dans une commune qui sera annexée en 1860 or, après l'annexion, ces femmes deviennent Parisiennes. Cependant, l'année 1876 est éloignée de 1860, et le manque de données entre ces deux dates ne permet pas de saisir l'impact de ce phénomène. À partir des années 1880, les femmes non parisiennes représentent en moyenne 20 % des naissances hors domicile de la capitale. Comme pour l'ensemble des naissances hors domicile, le phénomène est de moins en moins circonscrit aux naissances illégitimes ; les femmes non mariées sont toujours les plus nombreuses, mais leur part se réduit fortement au cours du siècle puisqu'elles représentent 86 % de ces femmes en 1851 et seulement 60 % en 1901 alors même que la part des naissances illégitimes parmi les naissances hors domicile augmente[60]. Elles restent cependant toujours plus nombreuses chez les sages-femmes que dans les hôpitaux ; l'accouchement chez une sage-femme, même si elle est agréée par l'Assistance publique, est probablement plus discret et le jugement de ces praticiennes à l'égard des naissances illégitimes est sans doute moins réprobateur que dans les services hospitaliers.

L'analyse des registres hospitaliers en 1851 et 1876 montre que 1a majorité des femmes venant accoucher à Paris résident en banlieue parisienne[61] (69 % en 1851 et 88 % en 1876) et sont en grande majorité non mariées : 80 % des femmes résidant dans le département de la Seine en 1851 et 77 % en 1876, et aucune des femmes résidant en dehors du département de la Seine en 1851 comme en 1876. En 1851, la plupart d'entre elles vivent dans les communes limitrophes à Paris et plus particulièrement à Belleville, Montmartre, les Batignolles, la Chapelle ainsi qu'à Boulogne ou Vincennes. Le département de résidence le plus représenté en dehors du département de la Seine est le plus proche, c'est-à-dire la Seine-et-Oise. Les autres départements de provenance se situent pour la plupart au nord de Paris : le Nord, la Somme, l'Oise, la Seine-et-Marne, mais aussi quelques fois le Pas-de-Calais, l'Yonne, la Seine-Inférieure ou la Sarthe. En 1876, les femmes non parisiennes résident surtout dans des communes de l'Ouest parisien : Boulogne, Levallois, Puteaux et Neuilly sont surreprésentées (on tire de l'analyse des registres des sages-femmes de 1876 exactement les mêmes conclusions). Les femmes viennent de plus loin qu'en 1851 pour accoucher à Paris et

[60] 13,1 % en 1851, 13,1 % en 1876, 14,6 % en 1881, 14,9 % en 1886, 21,5 % en 1891, 16,6 % en 1896 et 19,3 % en 1901 (Source : Brée, 2011).
[61] C'est à dire dans le département de la Seine, mais en dehors de Paris.

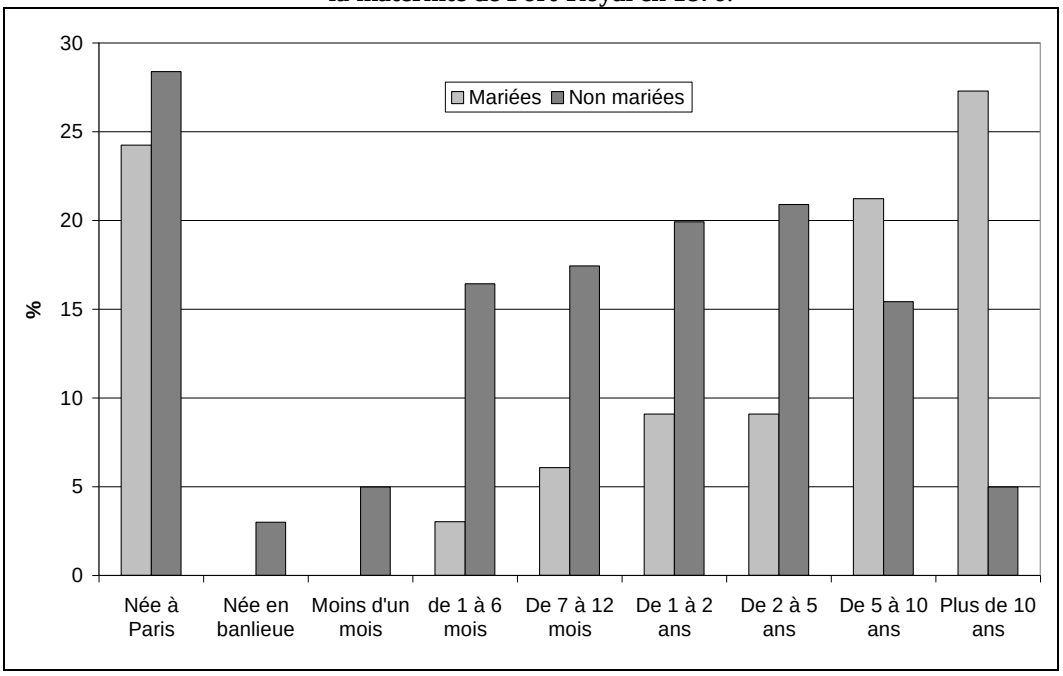
surtout d'un nombre bien plus important de communes[62]. En revanche, les femmes venant de départements plus éloignés que celui de la Seine sont moins nombreuses qu'en 1851. Elles viennent, comme en 1851, principalement de Seine-et-Oise, mais aussi de l'Aisne, du Cher, de la Nièvre ou de Savoie ; on ne retrouve donc plus du tout la prédominance des départements du nord dans les villes de provenance des femmes non parisiennes. L'éloignement de certains départements comme la Savoie montre qu'une partie de ces femmes n'ont probablement pas de domicile fixe et déclarent l'adresse de leur dernière résidence ; il est possible également qu'elles ne souhaitent pas déclarer leur véritable adresse par discrétion.

Les hôpitaux parisiens ne comptent pas tous la même proportion de non-Parisiennes : c'est à Beaujon qu'elles sont les plus nombreuses (28 % des naissances) ; ainsi qu'à Port-Royal (20 %), à Saint-Antoine (12 %) et à Saint-Louis (9 %). Le nombre important de femmes non parisiennes qui se dirigent vers la Maternité de Port-Royal, et en particulier des provinciales (45 % des mères non parisiennes), pour accoucher est probablement dû à sa réputation de « maternité de Paris » ; la prépondérance de Beaujon est plus énigmatique. Cet hôpital n'est pourtant pas plus proche de la banlieue que les autres (cartes 3 et 4). Il est cependant le seul à se situer à l'ouest de la ville, près des villes aisées telles que Neuilly, Colombes ou Asnières où sont employées de nombreuses domestiques. En 1876, c'est toujours à l'hôpital Beaujon que les naissances des mères non parisiennes sont les plus nombreuses (18,4 % des naissances de l'hôpital) ainsi qu'à Port-Royal (16,2 %), et à Broca (9,4 %).

Les mères non parisiennes qui accouchent à Paris sont donc bien plus souvent Banlieusardes que provinciales, contrairement à l'idée répandue à l'époque[63]. Cependant, une partie des femmes considérées comme Parisiennes ne le sont en réalité que depuis peu. Le registre des sages-femmes attachées à l'hôpital de Port-Royal de 1876[64] nous donne une information précieuse : la durée du séjour des femmes à Paris (graphique 3). Malheureusement, les effectifs sont assez faibles (248 femmes non mariées, mais seulement 33 femmes mariées) et nous n'avons pas retrouvé cette information dans d'autres registres pour compléter l'analyse.

[62] Alfortville, Arcueil, Asnières, Aubervilliers, Bagnolet, Bois-Colombes, Bondy, Boulogne, Charenton-le-Pont, Châtenay-Malabry, Clichy, Colombes, Courbevoie, Gentilly, Issy, Ivry, La Varenne, Levallois, Montreuil, Nanterre, Neuilly, Nogent, Pantin, Puteaux, Saint-Maur, Saint-Denis, Saint-Ouen, Vanves, Vincennes.
[63] Lagneau G., 1869.
[64] AP-HP, 4Q2 1.

Graphique 3. Durée de séjour des femmes accouchant chez une sage femme agréée attachée à la maternité de Port-Royal en 1876.



Un peu plus d'un quart des parturientes est née à Paris ; à Lyon, en comparaison, les natives représentent un cinquième des accouchées en 1851-51[65]. Les autres résident à Paris depuis 47 mois en moyenne, soit un peu moins de 4 ans et les femmes mariées sont Parisiennes depuis plus longtemps (prés de 10 ans en moyenne) que les célibataires (un peu plus de 3 ans). Les femmes mariées résidant hors de Paris (toutes résident en banlieue) sont peu nombreuses et, parmi elles, la majorité y est installée depuis plus de 5 ans. Elles ne viennent donc pas, en général, uniquement à Paris pour accoucher. Il semble que ce soit le cas, en revanche, pour un certain nombre de femmes non mariées. En effet, elles sont plus nombreuses à accoucher dans la capitale en n'y résidant pas et surtout, même lorsqu'elles y résident, c'est depuis bien moins longtemps que les femmes mariées, souvent moins d'un an. Cette analyse de la durée de séjour des femmes à Paris est très importante, car elle indique que peu de femmes considérées comme Parisiennes sont nées à Paris ou y résident depuis au moins quelques années. Les femmes considérées comme « non Parisiennes » sont donc sous-estimées puisque parmi les femmes vivant à Paris, certaines ne sont arrivées que depuis quelques mois, voire quelques semaines ou quelques jours.

Les naissances de ces mères ne résidant pas à Paris compensent sans doute largement (et sont probablement bien plus nombreuses) celles des femmes parisiennes allant accoucher en dehors de la capitale, que nous ne pouvons malheureusement pas maîtriser. En effet, un

[65] Brunet, 2008, p. 100.

certain nombre de femmes, suivant les conseils des médecins, souhaitaient accoucher loin du « mauvais air » de Paris, auprès de leur famille ou de leur région d'origine, en particulier les plus aisées et notamment pour les premières naissances dans la bourgeoisie[66].

III. Géographie des naissances hors domicile dans la ville

Où accouche-t-on à l'hôpital à Paris ?

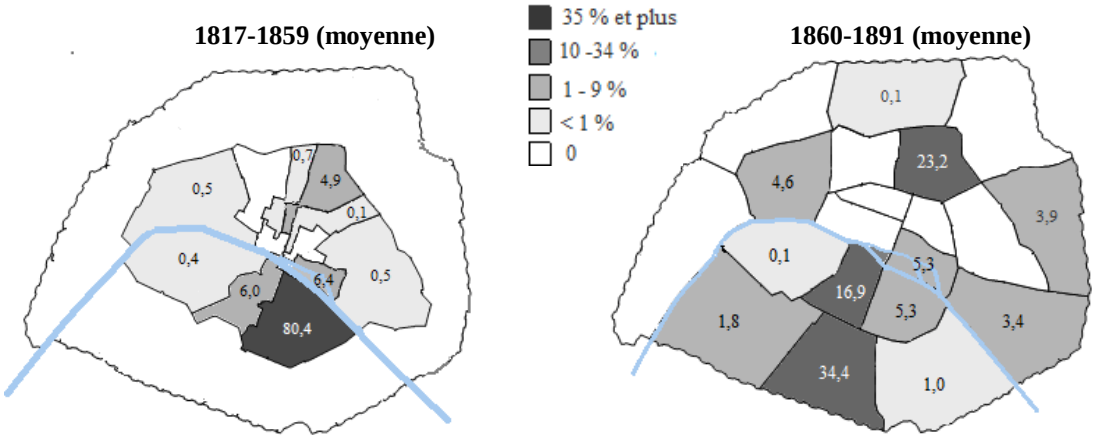
La distribution des naissances dans les publications antérieures à 1893 permet de dresser des cartes des naissances hors domicile par arrondissements selon le lieu d'accouchement (cartes 1 et 2)[67].

Entre 1817 et 1859, trois des douze arrondissements (le 2e, le 4e et le 7e) ne comptent jamais d'accouchement hors domicile, car il n'y existe aucun hôpital. L'ancien 12e arrondissement accueille, pendant toute la première moitié du siècle, le plus grand nombre de naissances hors domicile, car c'est dans cet arrondissement qu'était située la Maternité de Port-Royal. Il accueille 90 % des enfants légitimes et 98 % des illégitimes nés hors domicile en 1817, mais seulement 31% et 39 % en 1856. Contrairement au 12e arrondissement, où l'importance de la Maternité semble s'atténuer, l'ancien 9e arrondissement (où se situait l'Hôtel-Dieu) accueille de plus en plus d'accouchements hors domicile : seulement 5 % des légitimes et 1 % des illégitimes en 1817 puis 20 à 23 % des légitimes et 10 à 19 % des illégitimes entre 1836 et 1856. Au cours de la période, les femmes accouchent également de plus en plus dans le 5e arrondissement (hôpital Saint-Louis) et dans le 11e arrondissement (les Cliniques).

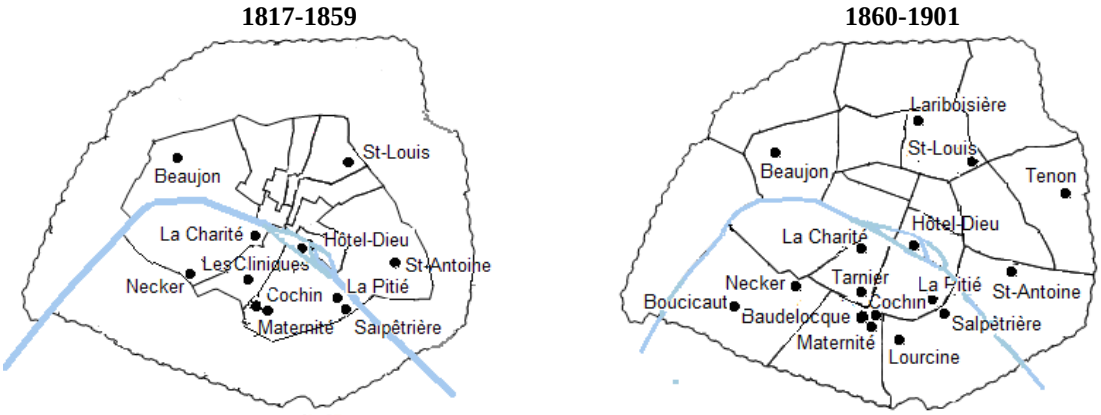
[66] Gourdon V., 2001, p.184-185.

[67] Précisions : Les bâtiments de l'ancien Hôtel-Dieu (rive gauche) sont démolis en 1878 pour être reconstruits au nord du parvis Notre-Dame, mais une partie d'entre eux dont la maternité (rue de la Bûcherie) subsiste jusqu'en 1909. La Salpêtrière était nommée « Hospice de la vieillesse-femmes de juin 1823 à juin 1885. L'hôpital des Cliniques s'appelle ainsi jusqu'en 1881 puis Clinique d'accouchement entre 1881 (date du transfert de la rue Antoine-Dubois à la rue d'Assas dans le même arrondissement) et 1897, et enfin Clinique Tarnier depuis 1897. Lourcine : pour les seules femmes atteintes de maladies vénériennes (Laget P-L, 2007). La Pitié (située rue Lacepède jusqu'en 1809) est transférée à son emplacement actuel en 1905. La Charité a fermé ses portes en 1935 ; elle était située à l'emplacement de l'actuelle université de médecine Paris-Descartes (rue des Saints-Pères). Un historique de chaque hôpital se trouve sur le site : archives.aphp.fr/Structures-hospitalières.htlm.

Cartes 1 et 2. Répartition des naissances hors domicile par arrondissement selon le lieu d'accouchement[68]



Cartes 3 et 4. Hôpitaux parisiens pratiquant des accouchements et localisation par arrondissements.



Dans la seconde partie du siècle, surtout après 1870, les services d'accouchement se spécialisent et sont de plus en plus performants ; ils sont également de plus en plus nombreux. C'est dans le nouveau 14e arrondissement que se situe la majorité des services d'accouchement de Paris et surtout les plus grands : la Maternité et les cliniques Cochin et Baudelocque (depuis 1890 pour la dernière) accueillent à eux seuls plus de 40 % des accouchements à l'hôpital dans les années 1875 (annexe 1). Ainsi, à la fin du siècle, la moitié des femmes qui accouchent hors de leur domicile le font dans le 14e arrondissement. Les naissances se distribuent donc dans un nombre bien plus important d'hôpitaux qu'au début du siècle puisque les accouchements à la Maternité représentaient 95 % des naissances hospitalières de Paris en 1817 et seulement 20 % en 1875. Il y a également de nombreux accouchements dans le 10e arrondissement (hôpitaux Saint-Louis et Lariboisière)[69] ; le 6e

[68] Naissances hors domicile de chaque arrondissement rapporté au nombre total de naissances hors domicile à Paris.
[69] 28 % des naissances légitimes et 24 % des illégitimes « hors domicile » en 1866 et 23 % et 20 % en 1891.

arrondissement (Charité)[70], le 5e arrondissement (Pitié)[71], le 4e arrondissement (Hôtel-Dieu)[72] et le 12e arrondissement (Saint-Antoine)[73]. En revanche, les 8e, 13e, et 15e arrondissements accueillent moins de 5 % des naissances hors domicile et la moitié des arrondissements ne comptent aucun (ou presque aucun) accouchement hors domicile[74]. Ces cartes sont intéressantes, mais elles permettent surtout de quantifier l'activité de chaque hôpital pratiquant des accouchements (cartes 3 et 4).

À partir de 1893, les données des *Annuaires statistiques* offrent un autre point de vue : la géographie des naissances hors domicile selon le lieu de résidence des mères, données complétées pour les années 1851 et 1876 par une recherche entreprise dans les registres des hôpitaux.

Redistribution des naissances aux domiciles des mères (1851 et 1876)

Afin de redistribuer les naissances hospitalières dans les arrondissements de résidence des mères, l'ensemble des registres hospitaliers pratiquant des accouchements a été dépouillé. Lorsque les registres manquaient pour l'année, le suivant ou le précédent ont été utilisés (voire les deux, *cf.* annexe 2). En relevant les adresses des femmes (sondages précisés en annexe 2), il a été possible de redistribuer les naissances des hôpitaux dans les arrondissements de résidence des mères. En retranchant aux naissances de chaque arrondissement (classées selon le lieu d'accouchement) les naissances ayant eu lieu à l'hôpital, on obtient le nombre de naissances à domicile (colonnes B à D des tableaux 6 et 7). En multipliant ce nombre de naissances hospitalières (total de la colonne C : 6 285 en 1851) par la part de parturientes que fournit chaque arrondissement aux hôpitaux (colonne E) on connaît, pour chaque arrondissement, le nombre de naissances pour lesquelles les mères se sont rendues à l'hôpital. En 1851 (tableau 6), d'après les publications statistiques, sur 32 324 naissances, 6 285 ont eu lieu à l'hôpital. Parmi elles, 576 sont issues de femmes vivant dans le département de la Seine et 264 de femmes résidant dans d'autres départements. Il reste donc 5 445 (86,6 %) des naissances des hôpitaux à redistribuer parmi les douze arrondissements parisiens.

[70] 13 % des naissances légitimes et 16 % des illégitimes « hors domicile » en 1866 et 21 % et 18 % en 1891.
[71] 10 % des naissances légitimes et 8 % des illégitimes « hors domicile » en 1866 et 4 % et 3 % en 1891.
[72] 12 % des naissances légitimes et 14 % des illégitimes « hors domicile » en 1866 et 1 % et 1 % en 1891.
[73] 10 % des naissances légitimes et 7 % des naissances « hors domicile » en 1866 et 1 % et 1 % en 1891.
[74] Les 1er, 2e, 3e, 7e, 9e, 11e, 16e, 17e, 18e et 19e arrondissements.

Tableau 6. Redistribution des naissances des hôpitaux parisiens aux domiciles des mères, 1851.

A	B	C	D	E	F	G
Arr.	**Naissances selon le lieu de l'accou-chement**	**Dont à l'hôpital** [75]	**Naissances à domicile (B-C)**	**Sur 100 naissances à l'hôpital, combien de mères résidant dans chaque arrondissement ?**[76]	**Redistribution des naissances hors domicile**[77]	**Naissances selon le domicile de la mère (D+F)**[78]
1er	2 376	220	2 156	5,9	371	2 527
2e	2 428	0	2 428	6,0	377	2 805
3e	1 700	34	1 666	6,0	375	2 041
4e	1 309	0	1 309	4,7	297	1 606
5e	3 385	613	2 772	9,8	615	3 387
6e	2 985	0	2 985	11,3	710	3 695
7e	2 013	0	2 013	8,5	534	2 547
8e	3 651	0	3 651	6,0	377	4 028
9e	2 050	904	1 146	5,2	324	1 470
10e	2 187	51	2 136	7,0	439	2 575
11e	2 415	950	1 465	6,3	394	1 859
12e	5 825	3 513	2 312	10,0	631	2 943
Totaux	**32 324**	**6 285**	**26 039**	**86,6**[79]	**5 445**	**31 484**

Lecture : Prenons comme exemple le 1er arrondissement. Sur les 6 285 naissances des hôpitaux de Paris en 1851, 371 sont issues de femmes résidant dans le 1er arrondissement, soit 5,9 %. Il est donc possible d'ajouter aux 2 156 naissances à domicile du 1er arrondissement, 371 naissances des hôpitaux. Les femmes du 1er arrondissement ont donc accouché de 2 527 naissances à Paris.

En 1876 (tableau 7), sur 40 544 naissances, 5 666 ont eu lieu à l'hôpital dont 423 sont issues de femmes vivant dans le département de la Seine et 57 de femmes résidant dans d'autres départements. Il reste donc 5 186 naissances (91,5 %) à redistribuer parmi les vingt arrondissements parisiens.

[75] Selon l'arrondissement de l'accouchement.
[76] D'après les sondages effectués.
[77] Redistribution des naissances qui se sont déroulées à l'hôpital au domicile des mères (total de la colonne C*distribution de la colonne E).
[78] La différence entre le total de la colonne B et celui de la colonne F s'explique par les naissances des femmes non Parisiennes venant accoucher dans les hôpitaux parisiens.
[79] 9,2 % du département de la Seine et 4,2 % d'un autre département français.

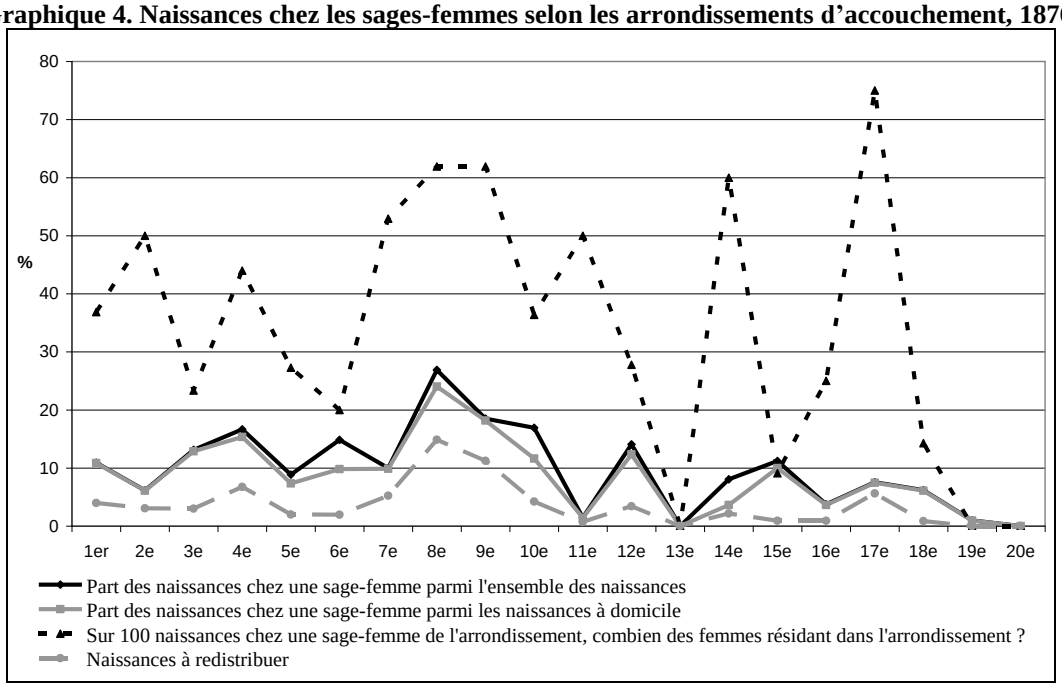
Tableau 7 Redistribution des naissances des hôpitaux parisiens aux domiciles des mères, 1876.

A	B	C	D	E	F	G
Arr.	**Naissances selon le lieu de l'accou-chement**	**Dont à l'hôpital** [80]	**Naissances à domicile (B-C)**	**Sur 100 naissances à l'hôpital, combien de mères résidant dans chaque arrondissement ?**[81]	**Redistribution des naissances hors domicile**[82]	**Naissances selon le domicile de la mère (D+F)**[83]
1er	1 605	0	1 605	3,9	221	1 826
2e	1 589	0	1 589	4,3	241	1 830
3e	2 241	0	2 241	3,8	217	2 458
4e	2 801	226	2 575	4,6	260	2 835
5e	2 706	325	2 381	6,4	361	2 742
6e	2 911	871	2 040	5,8	326	2 366
7e	1 607	4	1 603	3,1	177	1 780
8e	1 678	214	1 464	2,3	132	1 596
9e	2 201	0	2 201	5,5	314	2 515
10e	5 515	1 691	3 824	7,4	421	4 245
11e	5 297	0	5 297	8,6	485	5 782
12e	2 936	276	2 660	2,0	111	2 771
13e	2 012	36	1 976	**3,5**	200	2 176
14e	3 962	1 854	2 108	5,7	322	2 430
15e	2 293	169	2 124	3,0	170	2 294
16e	1 089	0	1 089	0,9	52	1 141
17e	2 847	0	2 847	3,9	220	3 067
18e	4 099	0	4 099	8,6	489	4 588
19e	2 877	0	2 877	4,1	232	3 109
20e	2 752	0	2 752	4,2	236	2 988
Totaux	**55 018**	**5 666**	**49 352**	**91,5**[84]	**5 186**	**54 538**

Cette méthode permet de redistribuer les naissances des hôpitaux dans les arrondissements de résidence des mères. Un biais subsiste cependant. En effet, les naissances chez les sages-femmes, qu'elles soient privées ou agréées, n'apparaissent pas dans les statistiques et sont donc considérées comme des naissances à domicile. S'il est impossible de les quantifier en 1851 en raison de l'absence des registres de population[85] dans lesquels les accouchements chez les sages-femmes sont précisés ; ces informations ont été relevées pour 1876[86]. Les naissances chez les sages-femmes représentent 9 % de l'ensemble des naissances (80 % à domicile, 9 % à l'hôpital, 1 % autre) et 10 % des naissances à domicile. En moyenne, 10 % des naissances considérées comme à domicile ne sont donc pas redistribuées au domicile de la mère, mais cette part varie beaucoup d'un arrondissement à l'autre (graphique 4).

[80] Selon l'arrondissement de l'accouchement.
[81] D'après les sondages effectués.
[82] Redistribution des naissances qui se sont déroulées à l'hôpital au domicile des mères (total de la colonne C*distribution de la colonne E).
[83] La différence entre le total de la colonne B et celui de la colonne F s'explique par les naissances des femmes non Parisiennes venant accoucher dans les hôpitaux parisiens.
[84] 7,5 % du département de la Seine et 1,0 % d'un autre département français.
[85] Les registres d'état civil ont brûlé pendant la Commune de Paris, en 1871.
[86] Registres des naissances des vingt arrondissements : série V4E des archives de Paris (sondage à 20 %).

Graphique 4. Naissances chez les sages-femmes selon les arrondissements d'accouchement, 1876.



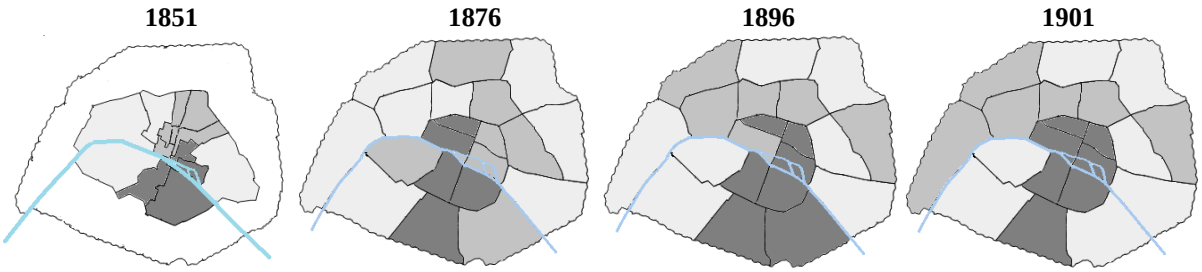
Sources : registres d'état civil, 1876.

En effet, dans certains arrondissements, aucune femme n'accouche chez une sage-femme (11e, 13e, 19e et 20e) alors que dans les arrondissements les plus aisés (8e et 9e notamment), 20 à 25 % des accouchements se déroulent chez une sage-femme. La distribution des lieux d'accouchement est donc davantage biaisée dans ces arrondissements. Ce biais est cependant amoindri par la forte proportion de femmes qui accouchent chez une sage-femme de l'arrondissement en y résidant (courbe en pointillés noirs). En effet, en tenant compte de la proportion de femmes se rendant chez des sages-femmes pratiquant dans leur arrondissement de résidence, les naissances à redistribuer ne représentent plus que 3,5 % en moyenne des naissances à domicile, mais tout de même 11 et 15 % pour les 9e et 8e arrondissements.

Où résident les femmes qui accouchent à l'hôpital ?

Grâce à la redistribution des naissances des hôpitaux dans les arrondissements de résidence des mères en 1851 et 1876 et aux données fournies dans les *Annuaires statistiques de la ville de Paris* à partir de 1893, il est possible d'établir des cartes des naissances hospitalières selon le lieu de résidence des mères (cartes 5 à 8). Les naissances illégitimes ne sont pas distinguées des naissances légitimes, car la distribution spatiale est très proche pour les deux types de naissances.

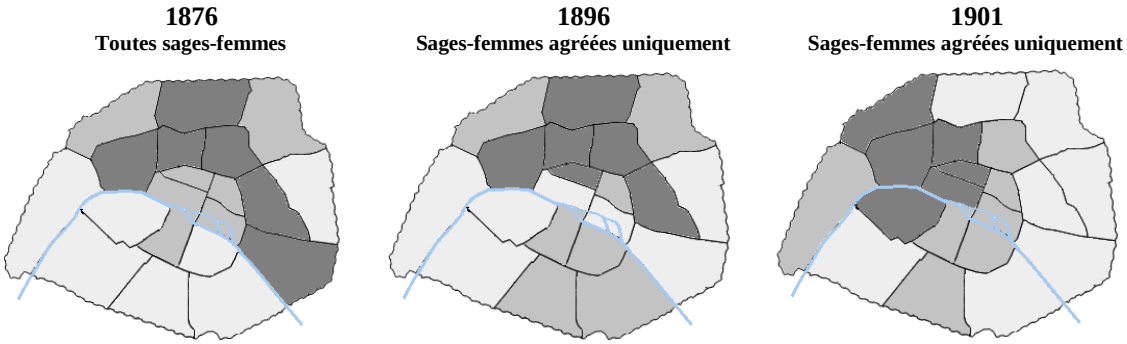
Cartes 5 à 8. Naissances hospitalières par arrondissement de résidence des mères (tierciles)[87]



Ce sont les femmes des arrondissements du centre et du sud qui se rendent le plus souvent à l'hôpital pour accoucher. La proximité des hôpitaux semble avoir une influence importante sur la décision de se rendre à l'hôpital. Les femmes qui accouchent à l'hôpital résident majoritairement dans l'arrondissement où se trouve l'hôpital ou dans ceux qui le jouxtent, en particulier en 1851 et surtout pour les hôpitaux non spécialisés (annexe 4). En effet, ceux qui comptent des services spécialisés d'accouchement (la Maternité de Port-Royal, les Cliniques, la Maternité de l'Hôtel-Dieu) accueillent des femmes venant d'horizons plus lointains. Il faut également préciser qu'un grand nombre de femmes arrivant à Paris pour y accoucher cherchent un logement à proximité d'un service de maternité, comme à l'asile Sainte-Madeleine (81, boulevard du Montparnasse), par exemple[88].

Pour 1876 et à partir de 1893, il est également possible de connaître le lieu de résidence des femmes qui accouchent chez une sage-femme (cartes 9 à 11).

Cartes 9 à 11. Lieu de résidence des femmes qui accouchent chez une sage-femme (tierciles) [89]

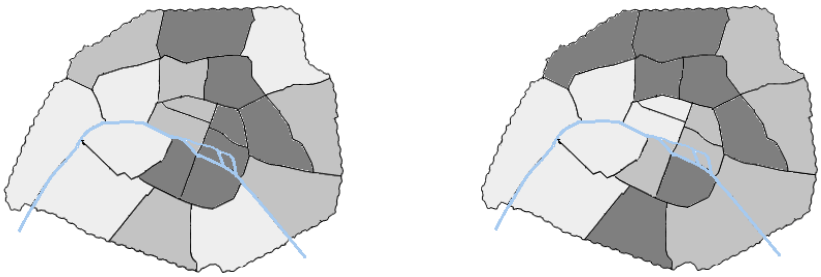


[87] Naissances hospitalières rapportées à l'ensemble des naissances de l'arrondissement.
[88] Nous avons souvent retrouvé cet asile comme lieu de résidence des jeunes femmes accouchant à l'hôpital dans les registres d'état civil de 1876. Marise Querlin l'évoque également dans son ouvrage *Les ventres maudits* (1928, p. 56).
[89] Naissances chez les sages-femmes rapportées à l'ensemble des naissances de l'arrondissement.

Il semble que les femmes qui résident loin d'un hôpital se tournent davantage vers une clinique de sage-femme (cartes 9 à 11). Mais surtout, la répartition des naissances correspond à la localisation des sages-femmes dans les arrondissements (carte 12 et 13).

Cartes 12 et 13. Nombre de sages-femmes (ensemble) par arrondissements (tierciles)[90]

1875 **1896**



L'importance de la proximité du lieu d'accouchement est donc également notable pour les accouchements chez les sages-femmes. On peut aussi noter qu'alors qu'il n'y a que très peu de sages-femmes dans les arrondissements aisés, notamment les 8e et 9e, le nombre de femmes y résidant et se rendant chez une sage-femme pour accoucher est important. Il est très probable qu'il s'agisse surtout de domestiques, même s'il est possible que certaines femmes bourgeoises aient besoin de la discrétion de ces praticiennes pour cacher certaines naissances. En effet, comme l'explique Danielle Tucat[91], pour les grossesses non désirées, il est plus facile d'aller loin de son quartier. Il faut également préciser que les arrondissements où résident les femmes qui accouchent le plus fréquemment hors domicile (hôpitaux et sages-femmes) sont également les plus surpeuplés : au centre de la ville au nord de « l'ancien Paris » (2e, 3e, 4e, 9e, 10e et 11e[92]) ; à l'inverse, elles accouchent plus fréquemment à domicile dans les arrondissements périphériques où la densité est moins forte (12e, 13e, 15e, 16e et 19e). Le manque de place dans les arrondissements commerçants du centre explique probablement également en partie que les femmes soient obligées de se rendre à l'hôpital ou chez des sages-femmes pour accoucher.

[90] Source : Tucat D., 1983, p. 63.
[91] Tucat D., 1983, p. 63.
[92] Sources : *Annuaire statistique de la ville de Paris*, 1880-1901.

Conclusion

L'accouchement hors domicile évolue beaucoup au cours du XIXe siècle à Paris. Représentant 20 % des accouchements dans la première moitié du siècle, il baisse fortement avec l'annexion des communes de banlieue (1860) et le déplacement progressif des accouchements des hôpitaux vers les domiciles des parturientes suivant la création du système de sages-femmes agréées (1867) pour remonter à partir des années 1870 et 1880 avec l'amélioration de l'offre de soins hospitalière et la baisse de la mortalité dans les maternités. Les femmes qui accouchent hors de leurs domiciles sont majoritairement célibataires, jeunes et pauvres ; elles sont le reflet de la misère féminine parisienne. Une grande partie d'entre elles accouchent d'ailleurs à l'hôpital en vue d'abandonner leurs enfants. La décision de se rendre à la maternité semble également motivée par la proximité de l'hôpital, mais aussi par le manque de place des logements exigus ou des chambres de bonnes qui ne permettent pas de pratiquer un accouchement à domicile, ou tout simplement l'absence de domicile (misère, migration récente directement liée ou non à la grossesse, perte de domicile suite à la grossesse). L'éloignement des hôpitaux et la proximité d'une clinique privée semblent également motiver les accouchements chez une sage-femme, mais le nombre important de femmes des quartiers riches peut également indiquer d'autres causes, notamment la discrétion réputée des sages-femmes pour les grossesses gênantes.

Dans le dernier quart du siècle, les pratiques changent. L'hôpital fait moins peur. L'antisepsie et l'asepsie rendent désormais les accouchements dans les maternités plus sûrs que les accouchements à domicile et les femmes sont nombreuses à se tourner vers les établissements hospitaliers publics pour accoucher (un quart des naissances en 1901). Les femmes mariées représentent près de la moitié des parturientes à la fin du siècle et les enfants repartent de plus en plus fréquemment avec leurs mères. L'hôpital n'est plus un mouroir où l'on vient pour abandonner son enfant, mais devient un lieu de soins de moins en moins dangereux qui offre aux femmes – même les plus misérables – une opportunité de donner la vie sans risquer de mourir.

BIBLIOGRAPHIE

Ouvrages et articles anciens

L'assistance publique en 1900, Paris, Masson, 1900,

Ancelet Gabriel-Paul., *Thèse pour le doctorat en médecine, Essai historique et critique sur la création et la transformation des maternités à Paris*, Paris, 1896.

Husson Armand, *Étude sur les hôpitaux considérés sous le rapport de leur construction, de la distribution de leurs bâtiments, de l'ameublement, de l'hygiène et du service des salles de malades*, Paris, Dupont, 1862.

Lagneau Gustave, « Étude de statistique anthropologique sur la population parisienne », *Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, 1869, série n° 2, n° 32.

Lagneau Gustave, « Les mères délaissées », *Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, 1895, série n° 3, n° 3.

Querlin M. *Les ventres maudits*, Paris, Les éditions de France, 1928.

Tarnier S., *Mémoire sur l'hygiène des hôpitaux de femmes en couche*, Paris, 1864

Ouvrages et articles de référence

Beauvalet-Boutouyrie Scarlett., « Faut-il supprimer les maternités ? » *in L'heureux événement, une histoire de l'accouchement*, catalogue d'exposition, musée de l'assistance publique, hôpitaux de Paris, 1995.

Beauvalet-Boutouyrie Scarlett, *Naître à l'hôpital au XIXe siècle*, Paris, Belin, 1999.

Brée Sandra, *La fécondité à Paris et dans sa région au XIXe siècle*, thèse de doctorat de démographie historique (sous la direction de J-P. Bardet), Université Paris-Sorbonne, 2011.

Brée Sandra, « La fécondité en banlieue parisienne à la fin du XIXe siècle », *Annales de Démographie Historique*, 2013-2, pp. 81-112.

Brunet Guy, *Aux marges de la famille et de la société, Filles-mères et enfants assistés à Lyon au XIXe siècle*, Paris, L'Harmattan, 2008.

Felkay Christian, « Antoine Vée et le service public des secours à domicile à Paris (1796-1860) » *in* Marec Y., *Accueillir ou soigner*, Mont-Saint-Aignan, PURH, Histoire et Patrimoines, 2007.

Felkay Christian, *Les bureaux de bienfaisance parisiens de 1796 à 1860*, thèse de doctorat d'histoire moderne et contemporaine Université Paris-Nanterre, 2011.

Girard Louis, *Nouvelle Histoire de Paris, La deuxième République et le Second Empire (1848-1870)*, Paris, Hachette, 1981.

Gourdon Vincent, *Histoire des grands-parents*, Paris, Perrin. 2001.

Laget Pierre-Louis, « Le dilemme des maternités : promouvoir l'enseignement ou préserver la vie des mères », *in* Demier F., Barillé Claire (dir.), *Les maux et les soins*, Paris, Action artistique de la ville de Paris, 2007.

Laplaige Danielle, *Sans famille à Paris*, Paris, Centurion, 1989.

Lefaucheur Nadine, « La création des services de maternité et des accoucheurs des hôpitaux parisiens » *in L'heureux événement, une histoire de l'accouchement*, Paris, Catalogue d'exposition, Musée de l'assistance publique, hôpitaux de Paris, 1995.

Marec Yannick, « L'université administrative de l'Assistance publique de Paris au XIXe siècle » *in* Demier F., Barillé C. (dir.), *Les maux et les soins*, Paris, Action artistique de Paris, 2007.

Pinol Jean-Luc, Garden Maurice, *Atlas des Parisiens*, Paris, Parigramme, 2009.

Quibel Elsa, « Les femmes qui accouchaient à l'hôpital aux XVIIIe et XIXe siècles », *Revue de la Société française d'histoire des hôpitaux*, n°127-128, 2007.

Rollet Catherine, *Les enfants au XIXe siècle*, Paris, Hachette, 2001

Tucat Danielle, *Les sages-femmes à Paris, 1871-1914*, thèse de 3e cycle, Paris, 1983.

SOURCES

Sources publiées

Recherches statistiques sur la ville de Paris, 6 tomes : 1821, 1823, 1826, 1829, 1844 et 1860.
Bulletin de statistique municipale, 1865-1879.
Annuaires statistiques de la ville de Paris, 1880-1902.

Archives de Paris

Registres des naissances des vingt arrondissements pour l'année 1876 : série 4E.

Archives de l'Assistance publique[93]

Hôpitaux	Dates extrêmes	Cote AP/HP
HÔTEL-DIEU (Maternité Bûcherie)	1849-12/7/1851	HOTELDIEUMATERNITEBUCHERIE 4Q/6
	13/7/1851-1853	HOTELDIEUMATERNITEBUCHERIE 4Q/7
	1874-1877	HOTELDIEUMATERNITEBUCHERIE 4Q/25
SAINT-LOUIS *Registre des déclarations de naissance*	1849-1851	SAINTLOUIS 4Q3/3
	1875-5/07/1876	SAINTLOUIS 4Q3/20
	6/07/1876-1878	SAINTLOUIS 4Q3/21
BEAUJON (ancien)	1847-11/12/1851	BEAUJONANCIEN 4Q1/2
	12/12/1851-1858	BEAUJONANCIEN 4Q1/3
	1874-1877	BEAUJONANCIEN 4Q1/10
LA PITIÉ *Registre des naissances et avortements*	1850-56	PITIELA 4Q/2
	1875-78	PITIELA 4Q/12
SAINT-ANTOINE	1850-56	PITIELA 4Q3/1
	1873-77	PITIELA 4Q3/10
LA CHARITÉ	An XIII-1855	CHARITELA 4Q3/1
	1866-1899 :	CHARITELA 4Q3/5 (déficit)
	1863-1865	CHARITELA 4Q3/4
COCHIN *Registre des déclarations de naissance*	1842-1852	COCHIN 4Q1/2 (déficit)
	1853-1865	COCHIN 4Q1/3
	1875-30/4/1876	COCHIN 4Q1/11
	1/5/1876-1877	COCHIN 4Q1/12
NECKER	1836-1856	NECKER 4Q1-1
	1874-1972	NECKER 641W/99
SALPÊTRIÈRE *Registre des enfants nés dans l'établissement, déclarations des naissances*	1847-1859	SALPÊTRIÈRE 7Q/2
	1859-1929	SALPÊTRIÈRE 702W/5
LARIBOISIERE (ouverture en 1854)	1876	LARIBOISIERE 5Q/24
LOURCINE (devient Broca en 1892)	1869-1885	BROCALOURCINE 3/241
MATERNITÉ (Port-Royal)	*1850-1851*	*(PORTROYAL 4Q5/45)*
	1875-79	*(PORTROYAL 4Q5/54)*
HÔPITAL DES CLINIQUES (avant 1881, Clinique d'accouchement entre 1881 et 1897 ; Clinique Tarnier depuis 1897)	*1849-1851*	*(TARNIER 4Q2/2)*
	1876-1892	*(TARNIER 4Q2/10 (déficit))*
	1868-75	*(TARNIER 4Q2/9)*

Registres utilisés en remplacement des registres des naissances qui ne fournissent pas les renseignements nécessaires :

Port-Royal : Registres des entrées : 1851 : PORTROYAL 1Q2/47 ; 1876 : PORTROYAL 1Q2/70
Hôpital des cliniques : Registres des entrées : 1871-1872 : TARNIER 1Q2/6 ; 1873-78 : TARNIER 1Q2/7 (déficit) ; 1880-85 : TARNIER 1Q2/8.

Registre des sages-femmes attachées aux hôpitaux

Necker : 1875-1882, NECKER 4Q2/1
Beaujon (ancien) : 1874-1880, BEAUJONANCIEN 5Q2/1
Saint-Louis : 01/02/1877-07/02/1881, SAINTLOUIS 4Q1/1
Port-Royal : 2/11/1869-1886 : PORTROYAL 4Q2/1.

[93] Les archives de l'AP/HP ont été numérisées et sont désormais disponibles sur Internet : recherche.aphp.fr

ANNEXES

Annexe 1. Accouchements dans les hôpitaux parisiens

	Années	1874		1875		1876 *(deux premiers trimestres)*	
	Accouchements	**Effectifs**	**%**	**Effectifs**	**%**	**Effectifs**	**%**
Établissements hospitaliers	**Hôtel-Dieu**	256	4,2	252	4,2	157	5,1
	Pitié	391	6,4	375	6,2	173	5,6
	Charité	351	5,8	408	6,8	207	6,7
	Saint-Antoine	397	6,5	233	3,9	147	4,8
	Necker	155	2,5	168	2,8	87	2,8
	Beaujon	304	5,0	251	4,2	129	4,2
	Lariboisière	839	13,8	853	14,2	444	14,4
	Saint-Louis	813	13,4	866	14,4	418	13,5
	Lourcine	32	0,5	25	0,4	21	0,7
	Sèvres	3	0,0	6	0,1	3	0,1
Services spéciaux	**Cochin**	717	11,8	757	12,6	369	11,9
	Cliniques	561	9,2	616	10,2	322	10,4
	Maison d'accouchement	1265	20,8	1218	20,2	611	19,8
Accouche-ments	**à l'hôpital**	**6 084**	**100**	**6 028**	**100**	**3 088**	**100**
	à domicile par les sages-femmes des bureaux de bienfaisance	10 990		10 453		5 006	
	chez des sages-femmes de ville (femmes envoyées par l'administration pendant 9 jours)	2 189		2 063		1 363	
Décès maternels	**à l'hôpital**	228	3,7	184	3,1		
	sages-femmes des bureaux	15	0,1	9	0,1		
	chez les sages-femmes de ville	7	0,3	1	0,1		

Source : *Annales de gynécologie,* Paris, Steinheil, 1874, 1875 et 1876 (1876 : Deux premiers trimestres uniquement). L'hôpital nommé « Sèvres » est un hôpital temporaire situé rue de Sèvres.

Annexe 2. Données pour les redistributions des naissances, 1851 et 1876.

Relevé (effectifs et proportions) des naissances par hôpital en 1851.

Hôpitaux	AA	NA	Nombre de naissances	Relevé
Maternité (Port-Royal)	12e	14e	2 786	11,3 %
Hôpital des cliniques	11e	6e	950 (352 en 1837)	10,1 %
Hôtel-Dieu (Maternité Bûcherie)	9e	4e	924	10,4 %
Saint-Louis	5e	10e	585	21 %
Beaujon	1e	8e	238	23,1 %
La Pitié	12e	5e	134	100 %
Saint-Antoine	8e	12e	50	100 %
La Charité	10e	6e	40	100 %
Cochin	12e	14e	36 (1853)	100 %
Necker	10e	15e	14	100 %
Salpêtrière	12e	13e	11	100 %

AA : anciens arrondissements ; NA : nouveaux arrondissements

Relevé (effectifs et proportions) des naissances par hôpital en 1876.

Hôpitaux	Arr.	Nombre de naissances	Relevé
Maternité (Port-Royal)	14e	1 192	12,9 %
Lariboisière	10e	861	11,2 %
Saint-Louis	10e	747	12,9 %
Cochin	14e	699	7,3 %
Hôpital des cliniques (Tarnier depuis 1878)	6e	(577 en 1872, 556 en 1875 et 583 en 1880)	17,3 %
La Charité	6e	(440 en 1865)	21,8 %
La Pitié	5e	331	18,1 %
Saint-Antoine	12e	275	27,6 %
Hôtel-Dieu (Maternité Bûcherie)	4e	266	26,1 %
Beaujon	8e	217	44,2 %
Necker	15e	159	60,4 %
Lourcine (devient Broca en 1892)	13e	32	100 %
Salpêtrière	13e	4	100 %
Tenon (1878)	20e	-	-
Baudelocque (1890)	14e	-	-
Boucicaut (1897)	15e	-	-

En gras, les hôpitaux avec des services spécialisés de maternité.

Maternité de Port-Royal : il existe trois types de registres : les registres des enfants nés dans l'établissement, les registres des naissances et les registres des entrées. Ce sont ces derniers qui sont utilisés pour les naissances de Port-Royal, car ils sont les seuls à donner les renseignements nécessaires (lieu de résidence de la mère notamment).

Hôpital des cliniques : pour 1851 : dans le registre des naissances de 1849-1851, seuls sont précisés le nom des enfants, leur devenir et le numéro d'admission de leurs mères et les registres d'admission des mères (qui contiennent les informations dont nous avons besoin) ne commencent qu'en 1866. Nous avons donc relevé les naissances de 1837 pour connaître le lieu de résidence des mères venant accoucher aux cliniques. Le biais est important pour cet hôpital puisque quatorze années séparent les registres, mais cette méthode était préférable à l'absence de données.

Pour 1876 : Comme pour Port-Royal, les registres des naissances ne fournissent pas les renseignements souhaités (mais uniquement le numéro d'admission des mères, la date d'accouchement et le sort des enfants). De plus, le registre des naissances de 1876-1892 est déficitaire. Pour palier ce problème, il faut donc utiliser les registres d'entrée, ce qui est assez aisé, car la clinique est spécialisée dans les accouchements et il n'y a donc pas de tri à effectuer (sauf en 1872 où la clinique avait été réquisitionné pour les soldats blessés, mais ces derniers sont facilement identifiables). Un nouveau problème s'est alors posé puisque le registre de 1873-1878 est déficitaire. Nous avons donc relevé 17,3 % des 577 naissances de 1872 et 16,5 % des 583 naissances de 1880 pour avoir une sorte de moyenne des arrondissements de provenance des mères

Cochin : le déficit du registre de déclaration des naissances (1842-1852) contraint à utiliser le suivant (1853-1865).

La Charité : le registre des naissances de l'hôpital de la Charité de 1866-1899 est déficitaire ; nous avons donc utilisé le précédent (1863-1865) pour l'année 1865.

Annexe 3. Répartition des lieux d'accouchement à Paris à la fin du XIXe siècle.

Années	Accouchements effectués					Nombre total d'accouchements à Paris[94]
	Aux hôpitaux	Chez une sage-femme agréée	Par les bureaux de bienfaisance[1]	Par l'AP[2]	sans l'aide de l'AP	
1886	10,4	12,4	18,3	**41,1**	58,9	65 189
1887	11,3	12,1	17,5	**40,9**	59,1	65 141
1888	12,1	11,5	17,9	**41,6**	58,4	64 880
1889	13,1	11,8	17,7	**42,6**	57,4	66 019
1890	15,8	10,2	18,1	**44,2**	55,8	62 020
1891	16,7	10,2	19,1	**46,0**	54,0	65 424
1892	17,8	10,1	18,9	**46,8**	53,2	65 008
1893	18,6	10,7	18,7	**48,0**	52,0	65 201
1894	19,5	10,5	18,4	**48,4**	51,6	65 781
1895	18,8	10,1	17,6	**46,5**	53,5	65 525
1896	21,6	9,2	18,4	**49,2**	50,8	64 390
1897	24,0	8,3	18,7	**50,9**	49,1	64 522
1898	25,2	8,4	18,4	**51,9**	48,1	64 751
1899	25,5	9,3	18,7	**53,5**	46,5	63 934
1900	24,9	10,1	18,7	**53,8**	46,2	65 176
1901	24,7	10,7	17,7	**53,2**	46,8	66 129

Source : L'assistance publique en 1900, Paris, Masson, 1900, p. 68. [1] *Au domicile de la parturiente avec l'aide d'une sage-femme rémunérée par l'assistance publique* [2] *Accouchements effectués par l'AP (assistance publique) = somme des trois premières colonnes*

Annexe 4. Influence de la proximité des hôpitaux (1851 et 1876).

Naissances des hôpitaux selon le lieu de résidence des mères en 1851

Arr.	5^{e}	9^{e}	12^{e}	1er	12^{e}	11^{e}	8^{e}	12^{e}	10^{e}
Domicile des mères	**Saint Louis**	**Hôtel Dieu**	**La Maternité**	**Beaujon**	**La Pitié**	**Les Cliniques**	**Saint Antoine**	**Cochin**	**La Charité**
1er arr.	0	4	5	***57***	0	3	2	3	0
2e arr.	6	2	6	9	1	8	4	6	18
3e arr.	8	4	8	0	1	4	0	0	5
4e arr.	4	6	4	0	3	7	0	0	3
5e arr.	***40***	6	7	0	2	7	0	3	13
6e arr.	25	13	9	4	4	11	2	8	5
7e arr.	2	20	5	0	4	15	0	0	5
8e arr.	4	6	7	0	4	4	***64***	0	0
9e arr.	0	18	2	0	6	7	2	3	3
10e arr.	1	0	10	2	2	7	14	8	***38***
11^{e} arr.	1	7	7	0	4	9	0	14	5
12^{e} arr.	0	13	10	0	***65***	9	0	***47***	5
Banlieue	9	1	12	28	2	5	12	6	3
Autres dep.	0	0	8	0	0	1	0	3	0
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Effectifs	*585*	*924*	*2 786*	*238*	*134*	*950*	*50*	*36*	*40*

En gras et en italique : Arrondissement de l'hôpital.

[94] Sont inclus dans ces accouchements, les naissances légitimes et illégitimes, les mort-nés et les naissances issues de mères non parisiennes, car les données brutes ne les distinguent pas.

Naissances des hôpitaux selon le lieu de résidence des mères en 1876.

Arr. des hôpitaux	**5e**	**10e**	**15e**	**12e**	**14e**	**10e**	**8e**	**4e**	**14e**	**6e**	**6e**
Domicile des mères	**La Pitié**	**Lariboisière**	**Necker**	**Saint Antoine**	**Cochin**	**Saint Louis**	**Beaujon**	**Hôtel Dieu**	**La Maternité**	**La Charité**	**Les Cliniques**
1er arr.	2	0	2	0	4	1	1	**12**	4	**17**	5
2e arr.	2	7	2	1	6	1	2	3	3	8	7
3e arr.	0	1	1	3	2	6	0	**19**	3	4	7
4e arr.	7	0	2	5	6	2	2	***24***	4	5	6
5e arr.	***35***	0	3	0	**13**	0	1	7	5	4	**11**
6e arr.	0	0	**15**	0	4	0	0	3	**11**	***17***	***12***
7e arr.	0	0	**13**	0	5	0	1	0	4	**14**	2
8e arr.	3	0	1	0	2	0	***18***	2	3	2	3
9e arr.	2	11	0	1	1	1	5	2	8	6	9
10e arr.	2	***13***	1	0	0	***23***	3	5	7	3	3
11e arr.	8	0	0	**45**	8	**25**	0	7	5	0	4
12e arr.	3	1	0	***25***	0	1	0	0	1	0	1
13e arr.	**23**	0	0	0	6	1	0	0	5	0	2
14e arr.	0	0	**20**	0	***26***	0	1	2	***6***	5	2
15e arr.	2	0	***32***	0	4	0	1	0	4	3	4
16e arr.	0	0	2	0	2	0	11	0	0	1	1
17e arr.	0	8	2	0	1	1	**30**	5	3	1	3
18e arr.	3	**43**	0	0	2	0	4	0	5	1	5
19e arr.	0	5	0	0	0	**17**	0	5	3	2	1
20e arr.	3	3	0	14	1	**17**	0	0	1	1	2
Banlieue	5	6	3	6	5	4	**19**	5	**12**	3	9
Autres dep.	0	1	1	0	0	0	0	0	4	0	0
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Effectifs	*331*	*861*	*159*	*275*	*699*	*747*	*217*	*226*	*1 192*	*410*	*555*

En gras et en italique : Arrondissement de l'hôpital.
En gras : Arrondissement(s) jouxtant l'hôpital et comptant de nombreuses mères y ayant accouché.