HAL
open science

Les mères et les médecins, l'autorité médicale des mères au siècle des Lumières

Nahema Hanafi

To cite this version:

Nahema Hanafi. Les mères et les médecins, l'autorité médicale des mères au siècle des Lumières. Les mères et l'autorité, l'autorité des mères, pp.64-88, 2013, 978-2-86781-783-0. halshs-03011528

HAL Id: halshs-03011528

https://shs.hal.science/halshs-03011528v1

Submitted on 19 Sep 2022

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 Mères et l'Autorité
Mythes et réalités

Laurence Machet, Stéphanie Ravez et Pascale Sardin

PRESSES UNIVERSITAIRES DE BORDEAUX

Nahema Hanafi

Les mères et les médecins, l'autorité médicale des mères au siècle des Lumières

« Daignés, monsieur, vous intéresser pour elle, daignés me conserver un enfant précieux par des vertus et son amabilité, vous verserés de la consolation sur mes jours et ma reconnaissance égaleras la vénération avec laquelle j'ai l'honneur de me nommer, votre très humble servante.[1] » Ces mots sont ceux d'une mère, Mme de la Roche, demandant de l'aide au célèbre docteur lausannois Auguste Samuel Tissot, au sujet de sa fille souffrante.

Cette citation oscille entre la formule classique de politesse, le véritable élan du cœur et le désarroi d'une mère qui ne sait comment guérir son enfant. Autant de facettes qui poussent à s'intéresser dans le détail à l'autorité médicale des mères et aux relations qu'elles tissent avec les médecins du siècle des Lumières.

La notion d'autorité médicale s'apparente à la détention d'un pouvoir décisionnel en matière de soin. Celui-ci ne se limite pas à l'administration des soins et au choix des thérapeutiques, il peut aussi participer d'une délégation de pouvoirs par le recours à des professionnels de santé[2].

---

1. BCU, fonds Tissot, IS/3784/II/144.05.04.12, consultation épistolaire de Mme de la Roche adressée au docteur Tissot, 18 janvier 1792.

2. Dans cette étude, il est surtout question des médecins et dans une moindre mesure des chirurgiens. Les thérapeutes parallèles – ceux qui ne sont pas reconnus par une corporation médicale – ont été volontairement exclus car ils ne participent généralement pas à l'élaboration du discours justifiant la médicalisation croissante de la société tout au long du XVIIIe siècle. Ce sont les représentations de la médecine « officielle » sur les pratiques féminines et les devoirs d'une mère qui sont donc privilégiées ici.

Étudier la relation entre les mères et les médecins du XVIIIe siècle, c'est prendre en compte la dimension sexuée de cette rencontre thérapeutique, les professions médicales supérieures étant réservées aux hommes[3], car les femmes « à cause de la fragilité de leur sexe et de leur délicatesse naturelle, sont exclues de plusieurs fonctions, et incapables de certains engagements[4] ». C'est aussi comparer des savoirs sur le corps, ceux-là même qui légitiment l'acte de soin et que les médecins mettent en avant pour asseoir la médicalisation croissante de la société[5]. Il ne faut pas oublier les dimensions affectives d'un côté et professionnelles de l'autre, qui structurent la relation entre les deux acteurs. Ces trois axes, le genre, les savoirs et les enjeux, modèlent ainsi l'autorité médicale des mères.

Il faut également souligner que cette autorité ne peut être comprise en dehors des jeux de pouvoir internes à la parenté, de la partition ou du partage de la gestion des soins domestiques. Au XVIIIe siècle, toute femme est tenue de se conformer aux choix de son époux car l'autorité du gouvernement a été « unanimement et définitivement (donnée) au mâle [...], doué d'une plus grande force d'esprit et de corps [...] ; en sorte que la femme doit nécessairement être subordonnée à son mari et obéir à ses ordres dans toutes les affaires domestiques[6] ». En ce qui concerne le « pouvoir paternel », compris dans le droit naturel et civil comme le droit et la juridiction d'un père et d'une mère sur leurs enfants, le chevalier de Jaucourt considère que les « mères ont un droit et un pouvoir égal à celui des pères[7] ».

3. Josette Dall'ava-Santucci, *Des sorcières aux mandarines, histoire des femmes médecins*, Paris, Calmann-Levy, 1989. Paul Delaunay, *La Vie médicale aux XVIe, XVIIe et XVIIIe siècles*, Genève, Slatkine, 2001.

4. Antoine-Gaspard Boucher d'Argis, article « Femme. Jurisprudence », 6:475, *Encyclopédie de Diderot et d'Alembert*, site de l'ARTFL Encyclopédie Project, [page consultée le 29/12/2010] http://encyclopedie.uchicago.edu/.

5. Jean-Pierre Peter (dir.), *La Médicalisation en France du milieu du XVIIIe au début du XXe siècle, réalités sociales et mentalités, Actes du colloque de l'Université de Haute-Bretagne Rennes II*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, 1978.

6. Louis de Jaucourt, article « Femme. Droit naturel », 6:471, *Encyclopédie de Diderot et d'Alembert*, site de l'ARTFL Encyclopédie Project, [page consultée le 29/12/2010] http://encyclopedie.uchicago.edu/.

7. Louis de Jaucourt, article « Pouvoir paternel. Droit naturel. Droit civil », 13:255, *Encyclopédie de Diderot et d'Alembert*, site de l'ARTFL Encyclopédie Project, [page consultée le 29/12/2010] http://encyclopedie.uchicago.edu/.

Si une certaine égalité est soulignée entre les deux parents, une synthèse est effectuée entre le pouvoir marital et le pouvoir paternel dans l'article « Puissance paternelle » de l'*Encyclopédie*. L'auteur rappelle que « l'autorité des mères est subordonnée à celle des pères, à cause de la prééminence du sexe masculin[8]. » Cette dernière citation esquisse une circulation pyramidale de l'autorité et de l'obéissance au sein de la famille. Les mères se voient ainsi limitées par le pouvoir de leur époux dans leur propre exercice de l'autorité sur leurs enfants. Dans cette dimension, on peut se demander quelles sont les modalités et les limites de l'autorité médicale des mères.

Pour cerner au mieux ce pouvoir maternel, il convient de confronter deux regards : celui des médecins qui s'adressent aux mères dans leurs ouvrages et celui de ces femmes aux prises avec la maladie de leurs enfants. Les écrits du for privé (correspondances privées, consultations épistolaires, recueils de recettes médicinales et livres de raison rédigés par des femmes) constituent le socle de cette étude[9]. Ces femmes qui écrivent appartiennent bien sûr aux groupes les plus aisées de la population, ce qui n'autorise pas à généraliser ces analyses à l'ensemble des mères du XVIIIe siècle. Toutefois, les femmes lettrées sont bien les destinataires des nombreux ouvrages de vulgarisation médicale qui constituent le second type de sources utilisé[10]. Ce sont aussi ces femmes qui se retrouvent, les premières, confrontées à l'émergence, dans les discours philosophiques, littéraires et médicaux, de la figure de la « bonne mère » et à l'exaltation d'une maternité magnifiée. Autant d'images,

8. Anonyme, article « Puissance paternelle », 13:560, *Encyclopédie de Diderot et d'Alembert*, site de l'ARTFL Encyclopédie Project, [page consultée le 29/12/2010] http://encyclopedie.uchicago.edu/.

9. Cette étude a été construite à partir d'une base de données contenant plus de 1 200 correspondances privées ayant trait à la maladie et d'une soixantaine de recueils de recettes médicinales et de livres de raison. La base de donnée Tissot réalisée par les chercheurs de l'IUHMSP de Lausanne a aussi été utilisée, cf. Séverine Pilloud, Micheline Louis-Courvoisier, Vincent Barras, *Le « courrier du corps » au 18e siècle : l'expérience de la maladie au travers des consultations épistolaires adressées au Dr Samuel Auguste Tissot (1728-1797) ; livret et base de données avec reproduction numérique des documents*, en cours de parution (2011).

10. Une trentaine de livres de vulgarisation médicale à destination des femmes ou des mères ont été consultés.

de nouvelles règles et de manières d'être, auxquelles elles sont invitées à se conformer[11].

Cette confrontation des sources médicales, presque essentiellement masculines, aux écrits du for privé, permet de proposer un regard croisé sur le rapport des mères à l'autorité des thérapeutes masculins – médecins et chirurgiens – et sur l'autorité médicale de ces femmes au sein de la famille. Pour ce faire, il faut commencer par une étude du discours médical sur les connaissances et les pratiques féminines, permettant de mettre en valeur sa dimension culpabilisatrice et responsabilisante. L'analyse de la relation thérapeutique au siècle des Lumières mène ensuite à aborder la complexité et les enjeux de la notion d'autorité médicale maternelle. Pour finir, le rôle médical des mères doit être souligné en dégageant les différents domaines et modalités dans lesquels il s'inscrit.

Savoirs féminins et vulgarisation médicale

Une des caractéristiques essentielles de la médicalisation des sociétés européennes du XVIIIe siècle repose sur une large campagne de dénigrement des pratiques médicales féminines, prétendument empiriques et intuitives, mais surtout nocives[12]. À cette image de la femme, et en particulier de la mère, coupable de mauvais soins, les médecins opposent celle d'un homme savant et dévoué, à même de lutter contre la dépopulation que ne cessent de rappeler les philosophes, les ministres et les administrateurs[13]. Dans leurs *Avis aux femmes* ou *aux mères*, les médecins promeuvent généralement l'inoculation, l'allaitement maternel, l'abandon de l'emmaillotement des corps et proposent des régimes de vie adaptés aux enfants[14]. Ils cherchent ainsi à

11. Voir Isabelle Brouard-Arends, *Vies et images maternelles dans la littérature française du XVIIIe siècle*, numéro spécial *Studies on Voltaire and the Eighteenth Century*, Oxford, The Voltaire fondation, 1991, et Yvonne Knibiehler, *Histoire des mères et de la maternité en Occident*, Paris, Presses Universitaires de France, 2000.

12. Jacques Gelis, *La Sage-femme ou le Médecin. Une nouvelle conception de la vie*, Paris, Fayard, 1988.

13. Jacqueline Hecht, « Le siècle des Lumières et la conservation des petits enfants », *Population*, n° 6, vol. 47, 1992, p. 1589-1620.

14. Marie-France Morel, « Les soins prodigués aux enfants : influence des innovations médicales et des institutions médicalisées (1750-1914). Médecine et déclin de la mortalité infantile », *Annales de Démographie Historique*, 1989, p. 159.

faire prévaloir la plus grande validité de leur discours sur la petite enfance et à déclasser les pratiques médicales maternelles traditionnelles[15]. Le médecin Lascazes de Compayre écrit par exemple dans son ouvrage sur les dangers du maillot et du lait :

> *Si j'ai intitulé cet ouvrage, Avis aux mères, c'est donc premièrement parce que les enfans passent le temps le plus orageux, le plus critique de leur vie entre les mains des femmes, qui, suivant ordinairement sans connoissance de cause, des usages qu'on leur a transmis, ne peuvent juger ni des avantages ni des inconvénients de leurs pratiques, et exposent, sans le sçavoir, ces malheureuses victimes à des maux sans nombre.*[16]

Les mères sont représentées ici comme des reproductrices inconscientes de gestes et de savoirs immémoriaux, agissant presque mécaniquement et sans recul critique sur l'efficience de leurs méthodes. La prise de pouvoir médical s'appuie par conséquent sur la promotion et la valorisation de savoirs savants sur le corps qui s'opposeraient fondamentalement aux pratiques féminines, dans un jeu d'opposition manichéen entre tradition et idée de progrès qu'il convient de nuancer. Le savoir académique des médecins du XVIIIe siècle n'est pas homogène et procède d'un syncrétisme entre des savoirs savants et des techniques empiriques[17]. On remarque un phénomène similaire dans la construction et l'application des savoirs des non-initiés[18], notamment chez les femmes qui lisent les ouvrages de vulgarisation médicale. En suivant Séverine Pilloud Savovic, on peut dire qu'« il serait abusif d'envisager les discours laïcs comme un simple produit

15. Samuel Kottek, « Quelques remarques sur les prémices de la pédiatrie au *XVIIIe siècle* », *Histoire des Sciences Médicales*, 31(3-4), 1997, p. 364. Il dénombre environ 75 ouvrages concernant la pédiatrie entre 1740 et 1805 et une augmentation des traités destinés aux parents dès les années 1770.

16. Lascazes de Compayre, *Dangers du maillot et du lait des femmes, moyens d'y remédier, avis aux femmes*, Paris, Laporte, 1778, p. 11.

17. Jean-Pierre Goubert, « L'art de guérir. Médecine savante et médecine populaire dans la France de 1790 », *Annales ESC*, 1977, n° 32, vol. 5, p. 908-926.

18. Carl Havelange, « Syncrétisme et diversité : les formes traditionnelles de la guérison au XVIIIe siècle », dans *Maladies, médecines et sociétés : approches historiques pour le présent, Actes du colloque d'Histoire au présent, Paris, 1990*, Paris, L'Harmattan, 1993, tome 2, p. 180-188.

d'acculturation "par le haut" à partir d'un savoir académique prétendument unifié et positif[19] ».

Dans ces ouvrages de médecine, les femmes sont invitées à exercer une nouvelle responsabilité maternelle en contrepartie de leur observance des conseils médicaux. William Buchan écrit ainsi dans son *Traité de médecine domestique* : « Si les mères réfléchissaient sur leur grande influence dans la société, si elles voulaient en être persuadées, elles saisiraient toutes les occasions de s'instruire des devoirs qu'exigent d'elles leurs enfants… Par elles les hommes sont ou bien portants, ou malades : par elles les hommes sont utiles dans le monde ou deviennent des pestes dans la société.[20] »

Cette responsabilisation des mères passe également par le maintien d'un discours culpabilisateur à leur égard, car les médecins leur reprochent de ne pas suivre leurs recommandations. Le corps maternel est en effet au cœur des attentions médicales. Le médecin Jean Venel donne par exemple des indications précises pour préparer le corps des jeunes filles à la maternité dans son *Essai sur la santé et l'éducation médicinale des filles destinées au mariage*[21]. Le médecin Joseph Raulin souligne quant à lui l'impact sur le nourrisson de la nourriture et du mode de vie de la mère au cours de l'allaitement[22]. On peut également citer les débats encore vifs au XVIIIe siècle entre les médecins imaginationnistes et leurs détracteurs[23]. La théorie de l'imagination des femmes enceintes, à même de marquer l'enfant et de modifier sa physionomie au cours de la grossesse, pose notamment la question de la responsabilité des mères dans la naissance d'enfants monstrueux, malformés ou non viables. Les femmes s'entretiennent vivement de ce phénomène dans

19. Séverine Pilloud Savovic, *Les Mots du corps. L'Expérience de la maladie dans les consultations épistolaires adressées au Dr Samuel Auguste Tissot (1728-1797)*, Thèse de doctorat ès Lettres de la Faculté des Lettres de Lausanne, Lausanne, juin 2008, p. 21.

20. William Buchan, *Traité de médecine domestique*, 1775, p. 12, cité par S. Pilloud Savovic, *Les Mots du corps…*, *op. cit.*, p. 175.

21. Jean André Venel, *Essai sur la santé et l'éducation médicinale des filles destinées au mariage*, Yverdon, Société littéraire et typographique, 1776.

22. Joseph Raulin, *De la conservation des enfans : ou les moyens de les fortifier, de les préserver et guérir des maladies, depuis l'instant de leur existence, jusqu'à l'âge de puberté*, Paris, Merlin, 1768-1769.

23. Daniel Teysseire, « La callipédie ou l'art d'avoir de beaux enfants », *Dix-huitième siècle*, 1991, n° 23, p. 141-158.

leurs salons et certaines d'entre elles défendent la théorie de l'imagination pour maintenir quelques avantages durant de leur grossesse. C'est le cas de Mme de Vivans qui rend ainsi compte à sa belle-sœur d'une âpre discussion :

> *Il s'éleva une dispute […] sur une nouvelle opinion de quelques médecins qui nient que l'imagination d'une femme grosse soit assez forte pour imprimer à l'enfant qu'elle porte les marques des choses dont elle est frappée soit par surprise, soit par envie. Ce nouveau sistème semble démentir l'expérience, mais ces messieurs la traite d'erreur populaire. Je cru faire merveille en leur opposant le père Malebranche dans son traité De l'imagination mais il ne fut point respecté. […] Je n'abandonne point pour cela l'ancien sentiment, il est trop avantageux à notre sexe pour céder sans combattre. Aussi fus-je soutenue par toutes les dames de la compagnie qui c'étoient élevée toutes à la fois avec impétuosité et qui citoient chacune vingt exemple pour maintenir les conséquences des envie non satisfaites.*[24]

On voit ici tout le bénéfice que les mères peuvent tirer des considérations médicales qui paraissent à première vue négatives et l'aplomb avec lequel elles n'hésitent pas à s'opposer aux médecins en leur soumettant leurs propres expériences. Cette citation met en valeur la réception des savoirs médicaux que les mères choisissent de s'approprier ou de rejeter. Elle pose également la question des modes de transmission de ces connaissances savantes.

La vulgarisation médicale est une préoccupation majeure des médecins et des chirurgiens du siècle des Lumières qui publient aussi bien des ouvrages que des articles pour les journaux[25].

Cette vulgarisation procède d'une sélection et d'une simplification des savoirs mises en place par les auteurs. Elles reflètent d'ailleurs le rapport d'autorité établi entre les médecins et leurs lecteurs et sont d'autant plus visibles lorsqu'il s'agit d'un lectorat féminin. En reprenant un questionnement de Jeanne Peiffer sur la littérature scientifique adressée aux femmes du

24. AN, Fonds Jaucourt, 86AP6, lettre de Suzanne Marie de Vivans à Isabelle de Jaucourt sa belle-sœur, 15 novembre 1728.

25. Voir Miriam Nicoli, *Apporter les Lumières au plus grand nombre. Médecine et physique dans le Journal de Lausanne (1786-1792)*, Lausanne, Éditions Antipodes, 2006 et Claude Langlois, Jacques Poirier (dir.), *Médecine et vulgarisation XVIIIe-XXe siècles*, Créteil, Université de Paris XII, 1991.

siècle des Lumières[26], on peut dire que la littérature médicale, en particulier, relève d'une spécialisation, dans le sens où les ouvrages portent majoritairement sur la maternité et les soins aux enfants. La simplification des savoirs est elle aussi sexuée et les médecins s'en justifient d'ailleurs dans leurs remarques liminaires[27]. Le médecin Bréchillet-Jourdain écrit par exemple : « Les termes anatomiques, ceux de médecine et de chirurgie sont peu familiers à bien des gens et particulièrement aux femmes aussi (en) ai-je substitué d'autres plus aisés à comprendre[28] ». Louis-Daniel Arnault de Nobleville estime à son tour qu'il faut aux lectrices « une médecine sensible, exacte et de pure pratique, leur en proposer davantage ce seroit les embarrasser[29] ». Il s'agit donc, pour les médecins, de transmettre le strict nécessaire aux mères afin qu'elles suivent au mieux leurs prescriptions[30]. Pour cela, ils utilisent des procédés didactiques caractéristiques de la vulgarisation du XVIIIe siècle à destination des femmes : la correspondance, la conversation et les vers[31].

Jean-Jacques Menuret de Chambaud rédige par exemple son *Avis aux mères* sous la forme de treize *Lettres à Mme de *** sur la manière de traiter et de gouverner ses enfants*[32]. Dans sa préface, il s'adresse directement aux mères

26. Jeanne Peiffer, « La littérature scientifique pour les femmes au siècle des Lumières », in M.-C. Hurtig, Michèle Kail, Hélène Rouch (dir.), *Sexe et genre. De la hiérarchie entre les sexes,* CNRS éditions, 2002, p. 137. Elle s'intéresse principalement aux ouvrages de physique et d'astronomie de la première moitié du XVIIIe siècle.

27. Voir Martha Houle, « La lectrice avertie ou la création d'espaces liminaires féminins dans la médecine du XVIIIe siècle », in Isabelle Brouard-Arends (dir.), *Lectrices d'Ancien Régime, Actes du colloque de l'université de Rennes II, 2002,* Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2003.

28. A.-M. Brechillet-Jourdain, Jean Goulin, *Le Médecin des dames ou l'art de les conserver en santé,* Paris, Vincent, 1771, p. 13.

29. Louis-Daniel Arnault de Nobleville, *Le Manuel des dames de charité ou Formules de medicamens faciles à préparer : dressées en faveur des personnes charitables qui distribuent des remèdes aux pauvres dans les villes et les campagnes,* Paris, Chez Debure l'aîné, 1760, p. 7.

30. Roselyne Rey, « La vulgarisation médicale au XVIIIe siècle : le cas des dictionnaires portatifs de santé », *Revue d'Histoire des Sciences,* n° 44(3-4), 1991, p. 413-433.

31. Jeanne Peiffer, « La littérature scientifique… », *op. cit.,* p. 137.

32. Jean-Jacques Menuret de Chambaud, *Avis aux mères sur la petite vérole et la rougeole ou Lettres à Mme de *** sur la manière de traiter et de gouverner ses enfants dans ces maladies,* Lyon, Frères Périsse, 1770, p. 35.

des classes populaires accusées de maintenir des pratiques dangereuses et de mettre ainsi en péril la vie de leurs enfants :

> *Je voudrois pouvoir être lu, entendu, suivi par les femmes du peuple, cette maladie* (petite vérole) *ne fait-elle pas partie du régime des enfants qui leur est confié, n'est-elle pas de leur district ? Ne s'arrogent-elles pas le droit exclusif, quand elles peuvent, de présider à son traitement ? N'est-ce pas chez elles que sont héréditaires ces mélanges barbares qui tuent un si grand nombre d'enfants dans ces circonstances critiques ? Quel bien ne résulteroit pas si, instruites, elles devenoient plus réservées et plus prudentes ?*[33]

Les lectrices de cet ouvrage sont implicitement sollicitées par le médecin pour relayer et promouvoir les nouveaux préceptes médicaux. Il s'agit de faire de ces femmes lettrées des bénéficiaires et des auxiliaires de la médicalisation de la petite enfance.

La transmission des savoirs médicaux se fait aussi par le biais de la conversation, comme dans l'*Avis aux mères au sujet de l'inoculation adressé à Mme la marquise d'H**** du littérateur et auteur dramatique Louis de Laus de Boissy[34]. Pour promouvoir l'inoculation, ce dernier cherche à attendrir le cœur des mères grâce à la poésie :

> *O mères, le tems presse, il faut sauver vos fils*
> *Ils ne sont point à vous, ils sont à la Patrie*
> *Elle vous confia le dépôt de leur vie.*
> *O ciel ! Attendez-vous que, s'élançant sur eux,*
> *Un tygre déchaîné les dévore à vos yeux ?*
> *S'ils tombaient sous les coups, quels regrets ! Quels reproches !*
> *S'ils ravageaient des traits si doux, si gracieux,*
> *De quel œil pourriez-vous soutenir leurs approches ?*
> *De quel œil verriez vous leurs visages hideux ?*

33. *Ibid.*

34. M.-A. Laus de Boissy, *Avis aux mères au sujet de l'inoculation ou Lettre à une dame de province qui hésitait à faire inoculer ses enfants,* Londres et Paris, Ventes de La Doué, 1775, p. 15.

Vous mourriez de douleur ; Ah ! vivez avec eux
L'Insertion vous tend une main bienfaisante
Le plus heureux succès comblera votre attente
Au nom de vos enfants j'embrasse vos genoux
Donnez un grand exemple : il est digne de vous.[35]

Des femmes « éclairées » peuvent aussi se faire les relais des nouvelles théories médicales. Anel Le Rebours écrit ainsi son *Avis aux mères qui veulent nourrir leurs enfants*[36]. Par modestie et pour ne pas prétendre concurrencer les médecins, elle reconnaît ne pas maîtriser les théories médicales : « Je n'ai pas la science des médecins mais j'ai l'expérience pratique[37] ». Elle se place sous le patronage du docteur Tissot en insérant sa lettre élogieuse au début de son ouvrage[38]. Cette femme s'adresse directement à ses consœurs, à ces « tendres mères », afin de les pousser à allaiter leurs enfants. Elle reprend pour cela le discours culpabilisateur des médecins sur la responsabilité des mères dans la mortalité infantile, tout comme leur combat contre les pratiques des matrones et des gardes-femmes en couche. Toutefois, elle laisse une plus grande marge de manœuvre aux mères en leur conseillant de prendre leurs décisions par elles-mêmes : « Il est essentiel de se former son plan à soi-même, et ensuite de ne consulter, de n'écouter qui que ce soit, et surtout afin qu'on prenne la ferme résolution de ne point se laisser gouverner aveuglément[39]. » En écrivant ceci, elle pense tout aussi bien à l'influence des époux et des familiers, qu'à celle des chirurgiens accoucheurs ou des gardes qui peuvent donner de mauvais conseils.

De manière générale, les médecins du XVIIIe siècle, relayés par des philosophes, des littérateurs et des femmes de lettres « éclairées », mènent donc une double offensive auprès des mères. La stigmatisation de leurs pratiques permet un déclassement de leurs savoirs et une mise sous tutelle de leur

35. *Ibid.*, p. 41-42.
36. Marie-Angélique Le Rebours, *Avis aux mères qui veulent nourrir leurs enfants*, Paris, Didot, 1775.
37. *Ibid.*, p. 5.
38. *Ibid.*, Lettre de M. Tissot, médecin à Lausanne, à l'auteur de *l'Avis aux mères qui veulent nourrir*, 22 novembre 1767, p. 3.
39. Marie-Angélique Le Rebours, *Avis aux mères…*, *ibid.*, p. 24.

autorité médicale par le biais d'une responsabilisation encadrée et dirigée par les thérapeutes. Les relations tissées entre les mères et les médecins doivent être appréhendées à partir des enjeux de cette confrontation des savoirs et des pouvoirs sur le corps qui trouve son expression au sein de la relation thérapeutique.

Les mères dans la relation thérapeutique

Avant toute chose, il convient de définir les spécificités notoires de la relation thérapeutique au siècle des Lumières. Tout d'abord, le manque d'efficacité des traitements proposés induit une forte part d'incertitude qui rejaillit sur les relations entretenues avec les médecins. Ceux-ci ne bénéficient donc pas d'une confiance préétablie[40]. Ils sont bien souvent sollicités en parallèle avec d'autres praticiens, de façon à établir des diagnostics multiples permettant aux malades d'opérer un choix dans les étiologies, les pronostics et les thérapeutiques proposés. Ces consultations plurielles poussent les médecins à être convaincants ce qui modèle inévitablement la relation thérapeutique, au même titre que la relative sujétion économique des praticiens à leur clientèle[41]. De plus, l'ensemble de la sociabilité est mobilisée en cas de maladie – parenté, amis, connaissances. Elle joue un rôle fondamental dans le choix du soigneur, dans la confiance qui lui est portée et dans l'élaboration du diagnostic et du traitement. La relation thérapeutique équivaut donc à une véritable négociation mêlant plusieurs acteurs professionnels et non initiés[42].

Les consultations épistolaires, ces lettres envoyées par le malade ou un tiers à un médecin et dans lesquelles est consigné l'ensemble des informations nécessaires à l'élaboration d'un diagnostic et d'un traitement à distance, permettent d'apprécier l'importance de la médiation familiale dans

40. Micheline Louis-Courvoisier, « Le malade et son médecin : le cadre de la relation thérapeutique dans la deuxième moitié du XVIIIe siècle », *Bulletin canadien d'histoire de la médecine*, n° 18, vol. 2, 2001, p. 277-296.
41. *Ibid.*, Voir *aussi* N.D. Jewson, « Medical Knowledge and the Patronage System in Eighteenth Century England », *Sociology*, XII, p. 369-385.
42. Lisa Smith, « Reassessing the Role of the Family: Women's Medical Care in Eighteenth-Century England », *Social History of Medecine*, n° 16, 2003, p. 327-342.

la relation thérapeutique. Une étude des 435 scripteurs écrivant au docteur Tissot pour un membre de leur famille ou pour eux-mêmes, démontre un certain déséquilibre en fonction des sexes. Les hommes représentent tout d'abord près des deux tiers des scripteurs[43]. Au sein de la relation conjugale, les maris écrivent près de deux fois plus pour leurs épouses (64 %) que le contraire (36 %) alors que la tendance est inversée en ce qui concerne les enfants[44]. En effet, les mères sont plus nombreuses (56 %) à écrire au docteur Tissot au sujet d'un enfant souffrant que les pères (44 %)[45]. Les études menées par Lisa Smith sur les consultations épistolaires envoyées au médecin londonien Sloane vont sensiblement dans le même sens[46].

Tableau récapitulatif du sexe des scripteurs écrivant aux docteurs Sloane et Tissot, pour eux-mêmes ou pour un membre de leur famille

(Les chiffres entre parenthèses représentent le nombre de scripteurs.)

Sexe	*Scripteurs écrivant pour eux-mêmes ou pour un membre de leur famille*	
	Dr. Sloane	Dr. Tissot
Hommes	60 % (107)	60 % (288)
Femmes	40 % (70)	40 % (192)
Total	100 % (177)	100 % (480)

43. Ces pourcentages ont été calculés à partir de la base de données établie par Séverine Pilloud, Micheline Louis-Courvoisier et Vincent Barras, *Le « courrier du corps » au 18e siècle…, op. cit.*

44. Ces pourcentages prennent en compte les 50 scripteurs des deux sexes qui écrivent pour leur conjoint, cette catégorie représente 11 % du total des scripteurs (435).

45. Ces pourcentages prennent en compte les 39 scripteurs des deux sexes qui écrivent pour leur enfant, cette catégorie représente 9 % du total des scripteurs (435). Il n'a pas été possible de déterminer si ces scripteurs sont en situation de viduité au moment de la rédaction, ce qui peut modifier quelque peu ces indications.

46. Lisa Smith, « The Relative Duties of a Man: Domestic Medicine in England and France, 1685-1740 », *Journal of History*, vol. 31, n° 3, July 2006, p. 237-256. Les données concernant le docteur parisien Geoffroy utilisées par l'auteure n'ont pas été comparées car elles constituent un échantillon numérique trop faible.

Tableau récapitulatif du sexe des scripteurs écrivant pour leur conjoint ou pour leur enfant

Sexe	*Scripteurs écrivant pour leur conjoint*		*Scripteurs écrivant pour leur enfant*	
	Dr. Sloane	Dr. Tissot	Dr. Sloane	Dr. Tissot
Hommes	**85 % (29)**	**64 % (32)**	30 % (11)	44 % (17)
Femmes	15 % (5)	36 % (18)	**70 % (26)**	**56 % (22)**
Total	100 % (34)	100 % (50)	100 % (37)	100 % (39)

On remarque une correspondance parfaite dans le déséquilibre entre le nombre de scripteurs féminins et masculins et la même tendance quant à la personne pour qui ils écrivent. Ces résultats laissent transparaître une pyramide de l'autorité médicale familiale avec à sa tête le chef de famille qui délègue une partie des soins infantiles à son épouse, ce qui rappelle bien sûr la prééminence paternelle dans l'autorité parentale, comme elle a été définie en introduction. En reprenant la conclusion de Lisa Smith, selon laquelle on ne peut expliquer ces disproportions uniquement par l'illettrisme ou par l'incapacité temporaire des femmes à écrire, on peut souligner ici la forte implication des hommes, époux et pères, dans la gestion des maux de la famille. Il convient d'ailleurs d'appréhender cette mobilisation paternelle comme partie prenante de la pluralité des acteurs de la relation thérapeutique, même si l'on observe un renforcement des responsabilités médicales des femmes concernant les soins aux enfants dans la seconde moitié du siècle. En définitive, on peut illustrer le rapport que les pères et les mères entretiennent vis-à-vis de la santé de leurs enfants par cette phrase du vicomte de Mirabeau à sa femme : « Vous allez l'habiller en laine : gare aux engelures, mais qui scait mieux ce qu'il faut à un enfant que sa mère ?[47] » Si ce père se montre soucieux de la santé de son enfant, il reconnaît à sa femme une aptitude particulière pour les soins, nourrie de sa « sensibilité » et de son attachement maternel, comme s'il y avait une proximité toute naturelle entre la mère et son enfant.

47. AN, fonds Mirabeau, 119AP2, lettre du vicomte de Mirabeau à sa femme, 23 septembre 1790.

Même si l'on considère généralement que le XVIIIe siècle ne connaît pas encore « d'indices d'une féminisation des missions de soins à l'intérieur du cadre familial[48] », il paraît clair que les mères s'investissent largement et prioritairement dans les soins à apporter aux enfants[49]. Écrire pour leurs enfants revient à prendre la responsabilité de la transmission des informations nécessaires au médecin. Ces mères se placent alors comme des médiatrices et des interlocutrices privilégiées de la relation thérapeutique.

L'inoculation est une pratique médicale exemplaire pour cerner l'étendue de l'autorité médicale des mères. Si cette technique est soutenue par bon nombre de médecins, elle est aussi fortement décriée par ses adversaires qui n'hésitent pas à en rappeler les risques. Prendre la décision de faire inoculer son enfant est extrêmement lourde car elle revient à l'« empoisonner » volontairement. Cependant, certaines mères optent pour cette méthode préventive, à l'image de Mme d'Erlack. Ses doutes et la lourde responsabilité qui pèse sur ses épaules se font sentir dans ses mots : « Cette opération est admirable, je le sais, mais il faut raisonner pour s'en convaincre et cela n'est pas si aisé qu'on pense. Tout ce qu'on peut faire c'est de se décider, et je le suis.[50] » Mais quelle souffrance, quelle amertume, lorsqu'une fois l'inoculation réalisée, elle apprend à sa correspondante le décès d'un de ses fils :

> *Oh ma tendre amie, aurai-je la force de vous apprendre mes douleurs ? Ma main se refuse aux mots que je vais tracer… J'ay fait inoculer mes enfans… L'aîné n'est plus. Le 9e jour après cette fatale opération, la petite vérole est sortie et rentrée puis ressortie avec une abondance effrayante. Quelques jours de calme ont succédé et le quatorzième après l'éruption, elle s'est jettée sur la poitrine, et mon amie, ma chère amie, concevez vous toute l'amertume de cet affreux événement ? Vous voyez tout ce que les circonstances ajoutent au déchirement de mon cœur. Cher enfant, l'excès de ma tendresse a donc haté ta mort !*[51]

48. Séverine Pilloud Savovic, *Les Mots du corps… op. cit.*, p. 131, reprenant les conclusions de Dorothy et Roy Porter.

49. Cf. tableaux ci-dessus.

50. AN, fonds Jaucourt, 86AP10, (97), lettre de Mme d'Erlack à Françoise Charlotte de Jaucourt, le 4 oct. 1768.

51. *Ibid.*, (101), lettre du 17 juin 1769.

Elle regrette ainsi son funeste choix, « au milieu des larmes du meilleur des maris[52] ». Face à cette décision extrêmement difficile, les mères sont plongées dans une terrible inquiétude. Mme Dubourg écrit ainsi à son fils aîné, au sujet de l'inoculation de son fils cadet :

> *Après bien des allarmes, la petitte verolle de Bruno est enfin sortie. Il a eu une très grosse fièvre, un mal à la tette afreux, délire, vomissements… Enfin, aux convulsions près, il a eu tous les simptômes les plus violents. Mes réflexions étoient bien tristes craignant de l'avoir assassiné. Dieu merci depuis ce matin à huit heures il est bien, la fièvre a totalement baissé.*[53]

Ces issues heureuses poussent les autres mères à inoculer leurs enfants mais la responsabilité est telle qu'elles hésitent longuement. Mme Dubourg en témoigne : « Ma sœur de Cailus voudroit bien en avoir fait autant que nous mais elle n'ose pas se déterminer.[54] »

En lisant les écrits de ces femmes, on prend conscience du rôle fondamental qu'elles jouent dans la décision d'inoculer ou non leurs enfants, même si les débats ont lieu dans un cadre familial élargi. En effet, l'inoculation peut entraîner une âpre discussion au sein du couple et de la parenté en son entier, notamment en ce qui concerne le choix de l'inoculateur[55]. Sophie et Bernard de Bonnard en discutent longuement mais la jeune mère refuse d'inoculer l'enfant, « ses dents, le tems et l'argent, tout sera contre nous[56] ». Son époux insiste mais elle réitère : « Il est impossible de penser à faire inoculer notre Bonbon cette année, il est toujours dans le travail des dents[57] ». Sophie de Bonnard se décide finalement à faire inoculer son fils six ans plus tard mais elle cache cette opération à son propre père. Comme beaucoup d'autres mères, la sœur de M. de Bonnard choisit quant à elle de

52. *Ibid.*

53. AMT, série S, fonds Dubourg, 5S446, (60), lettre de Mme Dubourg à son fils Mathias, le 22 mai 1769.

54. *Ibid.*, le 24 mai 1769.

55. AN, fonds Jaucourt, 86AP6, (291), lettre de Mme de Jaucourt à son fils aide de camp, le 26 septembre 1761.

56. AN, fonds Bonnard, 352AP34, lettre de Sophie Silvestre à son mari Bernard de Bonnard, le 1er août 1783.

57. *Ibid.*, le 21 août 1783.

prendre l'entière responsabilité de l'inoculation de son fils : « La sœur me mande qu'elle vient de faire inoculer son Achille parce qu'une petite vérole de mauvaise qualité couroit la ville et lui donnoit des inquiétudes. Elle ne veut en prévenir le père que quand le fils sera hors de danger.[58] » Si le père de l'enfant est tenu à l'écart de la décision, le reste de la famille en est cependant informé.

La médiation familiale peut aussi bien jouer le rôle d'un frein que celui d'un support à l'autorité médicale maternelle, qui se retrouve également confrontée à celle des médecins. L'étude d'une relation thérapeutique en particulier peut être éclairante pour cerner la diversité des interactions.

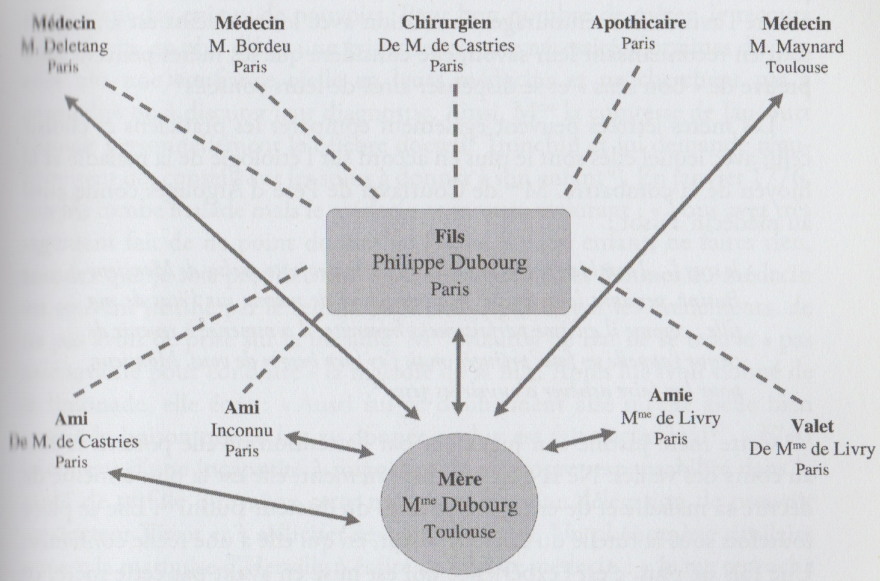
Mme Dubourg, qui a été évoquée plus haut, est une femme de la noblesse parlementaire toulousaine, férue de sciences et plus précisément de médecine. Son fils, Philippe Dubourg, est âgé de 20 ans lorsqu'il contracte une maladie ophtalmique qu'il subit cinq mois durant. Il poursuit alors ses études à Paris. Un réseau de soin se tisse rapidement autour du jeune homme, incluant des thérapeutes, des amis et des familiers du malade.

Au total, quatre professionnels de santé vont visiter le malade : les médecins parisiens Deletang et Bordeu qu'il consulte de lui-même, un chirurgien envoyé par M. de Castries qui est un ami de sa mère et un apothicaire. Trois acteurs non-initiés vont aussi lui rendre visite au cours de ces mois : deux amis de sa mère et le valet de Mme de Livry, fidèle correspondante de Mme Dubourg.

En plus de ces visites – signifiées par les flèches striées dans le schéma ci-dessous –, des lettres – signifiées par les flèches continues –, sont échangées entre la mère et son fils et entre Mme Dubourg et ses amis parisiens, qui lui font des comptes-rendus détaillés de l'évolution de la maladie. Cette mère entretient également une correspondance avec le médecin Deletang qui lui fait part de la double consultation réalisée avec son confrère M. Bordeu. Elle correspond aussi avec son médecin de famille toulousain M. Maynard, en lui soumettant le diagnostic des praticiens parisiens. Le père du jeune homme ne prend pas part à ces échanges – ce qui ne signifie pas pour autant qu'il ne s'en soucie pas – alors que Mme Dubourg se retrouve vraisemblablement au centre du réseau de soin tissé autour de son fils.

58. AN, fonds Bonnard, 352AP39, lettre de M. de Bonnard à sa femme Sophie Silvestre, le 3 août 1782.

Acteurs laïcs et professionnels de la relation thérapeutique



Mme Dubourg avance différentes étiologies car les interprétations des médecins ne la satisfont pas entièrement. Elle considère en effet que la maladie de son fils peut être causée, soit par une vie licencieuse, soit par de trop grands besoins sexuels, ce que Philippe Dubourg conteste[59]. Ses théories sont d'ailleurs discutées par les soigneurs qui tiennent compte de son avis. Si les lettres échangées par Mme Dubourg témoignent de sa volonté de s'informer de la maladie malgré l'éloignement de son fils, elles suggèrent surtout qu'elle est la détentrice de l'autorité médicale sur son enfant.

Il est certain que les connaissances médicales de cette mère ont renforcé son sentiment de légitimité face aux praticiens masculins. Les femmes qui lisent les ouvrages de vulgarisation médicale sont d'ailleurs à même de s'opposer aux discours des soigneurs. Marie-France Morel a mis en valeur les

59. AMT, fonds Dubourg, 5S455, lettre de Philippe Dubourg à sa mère, mi-janvier 1772.

pratiques médicales de Mme Roland auprès de sa fille Eudora[60]. Influencée par les théories rousseauistes, cette jeune mère choisit d'allaiter son enfant contre l'avis de son entourage. Sa relation avec les médecins est ambiguë : tout en reconnaissant leur savoir, elle considère que les mères peuvent faire preuve de « bon sens » et se dispenser ainsi de leurs conseils[61].

Les mères lettrées peuvent également comparer les praticiens et choisir celui avec lequel elles sont le plus en accord sur l'étiologie de la maladie et le moyen de la combattre. Mme de Courtavel de Pezé d'Argouges confie ainsi au médecin Tissot :

> *Je scay [...] combien votre coup d'oeuil est bon et juste ; celuy de Monsieur Butini, pendant lontems, ne m'a pas parue de mesme sur l'état de ma fille ; comme il a l'âme parfaitement honneste, il commence à revenir de ce que j'appelle ses faux préjugés, mais j'ay bien besoin de vous, Monsieur, pour luy faire achever d'ouvrir les yeux*[62].

Cette mère justifie son jugement par l'attention qu'elle porte à sa fille au cours des veilles. Ne la quittant que rarement, elle est la plus à même de décrire sa maladie et de critiquer les dires du docteur Butini[63]. Elle se place toutefois sous la tutelle du docteur Tissot, en qui elle a une réelle confiance. Une fois de plus, c'est l'expérience qui est mise en avant par cette mère, ce qui rappelle la justification d'Anel Le Rebours dans son ouvrage. Rares sont les femmes qui osent revendiquer clairement leurs savoirs théoriques sur le corps ; elles préfèrent se cacher par convention ou par modestie derrière un empirisme que les médecins dénigrent. Cet exemple a cependant le mérite de montrer que les mères peuvent s'approprier les préceptes médicaux, tout en maintenant des attitudes critiques[64].

60. Marie-France Morel, « Madame Roland, sa fille et les médecins : prime éducation et médicalisation à l'époque des Lumières », dans Jean-Pierre Peter (dir.), *La Médicalisation en France du milieu du XVIIIe au début du XXe siècle, réalités sociales et mentalités, Actes du colloque de l'Université de Haute-Bretagne Rennes II*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, 1978, p. 211-219.

61. *Ibid.*, p. 218.

62. BCU, fonds Tissot, IS/3784/II/144.05.04.18, consultation épistolaire de Mme Courtavel de Peze d'Argouges au docteur Tissot, 16 février 1792.

63. *Ibid.*, 11 février 1792, cité par Séverine Pilloud Savovic, *Les Mots du corps...*, *op. cit.*, p. 96.

64. *Ibid.*, p. 356.

Il ne faut toutefois pas considérer les relations entre les mères et les médecins comme systématiquement conflictuelles même si elles demeurent révélatrices des enjeux de pouvoirs. Pour bon nombre de mères, le recours au médecin, en plus d'être une évidence, est une nécessité. Certaines d'entre elles ont une confiance réelle en leurs médecins et ne cherchent pas à contredire ou à discuter leur diagnostic. Ainsi, Mme la comtesse de Jaucourt connaît personnellement le célèbre docteur Tronchin et lui demande régulièrement des conseils sur les soins à donner à son enfant[65]. En janvier 1776, son fils tombe malade mais le médecin se montre rassurant : « Vous avez très sagement fait de ne point donner de l'huile à votre enfant, ne faites rien, atendez que je sois près de vous[66]. » Le recours de ces femmes au médecin est souvent justifié par le sentiment d'être dépassée par les événements, de ne pas avoir de prise sur la maladie. Mme Mauroy de Bar ne se trouve « pas assé savante pour conduire » la maladie de sa fille. Après lui avoir donné de la limonade, elle écrit : « Aussi sui-ge doublement aise qu'elle aielle bien et que la boison que je luy ay donnée ne luy est fait aucun mal[67]. » C'est le constat d'une incapacité à soigner et de sa propre responsabilité dans la santé de sa fille qui mène cette mère à opérer une délégation de pouvoir au docteur Tissot et à solliciter ses connaissances. Un phénomène similaire pousse la marquise d'Hervilly à écrire au célèbre médecin : « Je me reproche fort monsieur de n'avoir pas eu plus tôt recours à vos lumières dont vos excellens ouvrages m'avoient fait cependant il y a longtems connoître le prix.[68] » Cette mère exprime ici ses regrets de ne pas avoir rassemblé les meilleurs soigneurs autour de son enfant, ce qui participe bien sûr de ses responsabilités en tant que détentrice d'une autorité médicale sur sa fille.

À travers ces différents exemples, il est possible de saisir la diversité et la complexité du rôle des mères dans la relation thérapeutique. Leur autorité médicale dépend fortement de leurs savoirs médicaux et de la confiance

65. AN, fonds Jaucourt, 86AP6, lettre du docteur Tronchin à Mme la comtesse de Jaucourt, 4 décembre 1765.

66. *Ibid.*, 1er janvier 1766.

67. BCU, fonds Tissot, IS/3784/II/144.05.01.08, consultation épistolaire de Mme Mauroy de Bar au docteur Tissot, 10 novembre 1789.

68. BCU, fonds Tissot, IS/3784/II/144.02.02.18, consultation épistolaire de Mme la marquise d'Hervilly au docteur Tissot, 6 juin 1770.

qu'elles portent en leurs propres jugements. Le degré de considération dont elles jouissent peut leur permettre d'infléchir ou de déterminer les choix thérapeutiques des médecins, de leurs familiers et de leur époux. Le type de maladie et surtout sa dangerosité modifient également le rapport entretenu avec les différents thérapeutes : face à la mort probable d'un enfant, tous les moyens thérapeutiques jugés efficaces sont mis en œuvre.

Dans les maux du quotidien, les mères peuvent aussi court-circuiter et concurrencer les médecins en proposant des traitements, en veillant et en soignant directement leurs enfants.

La médecine des mères : conserver, conseiller et soigner

L'autorité médicale des mères s'articule autour de trois axes : la conservation de l'*histoire pathologique familiale*, le conseil thérapeutique et le don de soins ou sa délégation. Ces trois thèmes intimement liés ont pour but d'assurer la pérennité de la famille. Par le concept d'*histoire pathologique familiale*, il faut comprendre la somme des informations relatives aux maladies rencontrées par les différents membres de la parenté, et à leurs traitements. À une époque où l'hérédité des maladies est fréquemment rappelée, conserver ces connaissances revient à construire un patrimoine médical familial assurant la survie des générations présentes et futures.

Il serait faux de dire que les mères détiennent l'exclusivité de l'écriture domestique médicale car la grande majorité des livres de raison contenant des recettes médicinales est tenue par le chef de famille. On a également souligné l'implication des pères dans la rédaction des consultations épistolaires pour leurs enfants. Cependant, les femmes recueillent et collectionnent les ordonnances médicales, les publicités pour des thérapeutiques et les recettes médicinales qu'elles trouvent dans les journaux ou qu'elles s'échangent. Certaines d'entre-elles ont réuni des centaines de recettes, recopiées dans des carnets ou écrites à la hâte sur des feuilles volantes. La conservation de ces documents induit une utilisation autonome de ces thérapeutiques éprouvées par les membres de la famille.

À partir de ce rôle de conservation de l'*histoire pathologique familiale* et des remèdes efficaces, les mères s'évertuent à conseiller leurs enfants. Là aussi, elles n'ont pas l'exclusivité de ces conseils qui peuvent être donnés par

les pères. Une fois entrés dans l'âge adulte et établis, les enfants continuent de solliciter leur mère. On peut citer l'exemple de l'abbé de Caraman, âgé de 27 ans, qui écrit à la sienne :

> *Il m'est venu peu à peu vers la poitrine et l'estomac de ces tâches rousses que vous prétendé être mal de famille. Sur ce que vous m'avés dit, je n'y ai pas eu grand égard mais come elles augmentent tous les jours, je vous prieré, ou de m'envoyer la recette, ou l'eau même avec laquelle vous prétendé que cela se guérit. Je compte que votre maternité ne m'oubliera point.*[69]

Les conseils médicaux sont en effet récurrents dans les échanges épistolaires des mères avec leurs enfants. De 1741 à 1751, la veuve Élisabeth de Charrière, mère de M. de Sévery alors âgé de 17 ans, écrit toutes les semaines à son fils, et dans chaque lettre, lui délivre des recommandations extrêmement précises constituant des règles de vie. Elle écrit par exemple :

> *Je ne te demande pas d'être tout le jour à l'étude, cela te seroit nuisible et pour ta santé et pour l'étude même, l'esprit ayant besoin de récréation pour reprendre de nouvelles forces. Je souhaite même que tu prennes de l'exercice afin d'acquérir s'il est possible un tempérament robuste et pour y parvenir ne mange pas beaucoup le soir et accoutume toi à mâcher les alimens au lieu que tu ne fais que tordre et avaler ce qui est très malsain. Il ne faut pas non plus se mettre à lire ou à écrire d'abort après avoir mangé.*[70]

Au fil des lettres, les conseils se succèdent sur son alimentation : ne pas abuser du thé, du vin de Bourgogne et du Rhin, de l'hypocras et de la bière car ces boissons glacent le sang. Il ne faut pas manger les aliments échauffants comme le veau, viande « froide, pesante et glaireuse » mais il est souhaitable de sauter quelques soupers quand les temps sont « cathereux et humides ». Elle parle aussi de son hygiène : se rincer la bouche et se laver les pieds ; de son mode de vie et de son maintien : se tenir droit, ne pas trop

69. ADHG, fonds Riquet de Bonrepos, 4J21 (2), lettre de l'abbé de Caraman à sa mère du 30 juillet 1740.

70. ACV, P Charrière de Sévery B104/10, lettre d'Élisabeth de Charrière à son fils M. de Sévery, 16 mai 1741.

fumer, ne pas se coucher tard, ne pas prendre froid après la danse, faire de l'exercice, ne pas veiller…[71]

Les conseils maternels ne sont pas forcément limités par la pudeur et les silences touchant en particulier la sexualité. Mme Dubourg n'hésite pas à rappeler à son fils la maladie vénérienne d'un membre de son entourage en le prévenant du « danger des filles des auberges qui sont bien gracieuses avec les jeunes oficiers et qui leur laissent des souvenirs cuisants des politesses qu'elles ont fait et reçu. C'est avec douleur que je vous rappelle que vous avez un exemple afreux qui vous tient de près et que vous ne devez jamais oublier.[72] »

Ces conseils sont à appréhender comme autant de mesures préventives mises en place par les mères. Cette notion de prévention est récurrente dans la médecine moderne notamment en ce qui concerne l'inoculation de la petite vérole pour laquelle, comme on l'a vu, certaines mères se sont montrées très actives[73].

L'évocation des soins domestiques à l'époque moderne appelle souvent, dans l'imaginaire, l'image de vieilles femmes soignant par leurs remèdes secrets, par leurs recettes de « bonnes femmes ». La réalité des soins domestiques au sein des élites françaises et helvétiques du XVIIIe siècle est pourtant bien différente, car ils ne relèvent pas du domaine exclusif des femmes. De nombreux acteurs, non-initiés et professionnels, sont mobilisés en cas de maladie et le rôle des hommes a été souligné.

Dans les correspondances privées des femmes lettrées, des réseaux de soins apparaissent, ils témoignent de tensions intrafamiliales et des relations thérapeutiques complexes avec les praticiens dans un contexte épidémiologique et sanitaire défavorable. Toutefois, on remarque une responsabilisation et une implication forte des mères dans les soins portés aux enfants. Est-ce un effet de la médicalisation qui appelle à de nouvelles méthodes

71. *Ibid.*, lettres d'Élisabeth de Charrière à son fils, 1741-1751.

72. AMT, fonds Dubourg, 5S449, lettre de Mme Dubourg à son fils Joseph du 11 juillet 1772.

73. Jean-Pierre Peter (dir.), *La Médicalisation en France du milieu du XVIIIe au début du XXe siècle, réalités sociales et mentalités*, Actes du colloque de l'Université de Haute-Bretagne Rennes II, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, 1978.

relayées par les mères ? Celui d'une nouvelle sensibilité à l'égard des enfants et d'une circonscription plus nette du rôle de mère dévoué aux femmes ? Le fait est que les mères possèdent une autorité médicale, à partir de laquelle elles se ménagent des marges de liberté dans l'interprétation et la gestion des maladies qui touchent leurs enfants.

Conclusion

L'autorité médicale maternelle apparaît ici de manière transversale. Le rôle de procréation qui est attribué aux femmes induit un suivi et une gestion de la santé des enfants permettant la postérité de la famille. En se servant des recettes et des remèdes dont elles ont hérité et en les augmentant, elles font le lien entre les générations antérieures et leurs propres enfants qu'elles conseillent, soignent et protègent. Leurs connaissances sont le fruit d'un syncrétisme actif entre des savoirs issus de leurs propres expériences et de la lecture d'ouvrages de vulgarisation médicale, d'articles dans les gazettes et les journaux… Leur autorité médicale est ainsi modelée par ces rôles de conservation, de prévention et de transmission.

En définitive, l'autorité médicale des mères est moins à comprendre comme une « puissance légitime à laquelle on doit être soumis » que comme un « crédit » et une « considération[74] » dont elles bénéficient au sein de leur entourage. C'est principalement à travers ces qualités acquises que les mères réussissent à exercer leur pouvoir dans le domaine des soins aux enfants.

En répondant à l'appel des médecins du siècle des Lumières, les mères lettrées approfondissent leurs connaissances médicales. Elles ont alors la possibilité de se livrer à une étude des maladies et prennent plus facilement position sur les innovations scientifiques. Ceci leur permet par ailleurs de mieux comprendre les prescriptions médicales et d'apporter leur propre diagnostic argumenté.

Accepter les nouvelles conceptions médicales et la responsabilisation opérée par les médecins et mettre en avant les « prérogatives féminines » – sensibilité, dévouement, douceur et patience – permet aux mères de s'imposer comme les détentrices de savoirs médicaux et d'une autorité médicale

74. *Dictionnaire de l'Académie Française*, « Autorité », 4e édition, 1762.

sur leurs familiers. Ces soins « privés » deviennent pour elles un domaine de compétence qui prend toute son ampleur au siècle suivant, puisque les médecins reconnaissent aux mères une autorité médicale significative, lorsqu'elles acceptent de se conformer à leurs préceptes.

Bibliographie et sources

Sources

1. Encyclopédies et dictionnaires

Encyclopédie de Diderot et d'Alembert, site de l'ARTFL Encyclopédie Project, [pages consultées le 29/12/2010] http://encyclopedie.uchicago.edu/.

Dictionnaire de l'Académie Française, site de l'ARTFL Project, Dictionnaires d'autrefois, 4e édition, 1762, [page consultée le 29/12/2010] http://artfl-project.uchicago.edu/node/17.

2. Livres de médecine du XVIIIe siècle

Nobleville Louis-Daniel Arnault de, *Le Manuel des dames de charité ou Formules de medicamens faciles à préparer : dressées en faveur des personnes charitables qui distribuent des remèdes aux pauvres dans les villes et les campagnes*, Paris, Chez Debure l'aîné, 1760.

Brechillet-Jourdain A.-M., Goulin Jean, *Le Médecin des dames ou l'art de les conserver en santé*, Paris, Vincent, 1771.

Buchan William, *Traité de médecine domestique*, Paris, Desprez, 1775.

Compayre Lascazes de, *Dangers du maillot et du lait des femmes, moyens d'y remédier, avis aux femmes*, Paris, Laporte, 1778.

Laus de Boissy M.-A., *Avis aux mères au sujet de l'inoculation ou Lettre à une dame de province qui hésitait à faire inoculer ses enfants*, Londres et Paris, Ventes de La Doué, 1775.

Le Rebours Marie-Angélique, *Avis aux mères qui veulent nourrir leurs enfants*, Paris, Didot, 1775.

Menuret de Chambaud Jean-Jacques, *Avis aux mères sur la petite vérole et la rougeole ou Lettres à Mme de *** sur la manière de traiter et de gouverner ses enfants dans ces maladies*, Lyon, Frères Périsse, 1770.

Raulin Joseph, *De la conservation des enfans : ou les moyens de les fortifier, de les préserver et guérir des maladies, depuis l'instant de leur existence, jusqu'à l'âge de puberté*, Paris, Merlin, 1768-1769.

Venel Jean-André, *Essai sur la santé et l'éducation médicinale des filles destinées au mariage*, Yverdon, Société littéraire et typographique, 1776.

3. Correspondances privées et consultations épistolaires

Fonds suisses

BCU, fonds Tissot, consultations épistolaires envoyées au docteur Auguste-Samuel Tissot (1 300 documents).

ACV, P. Charrière de Sévery B104/10, lettres d'Élisabeth de Charrière à son fils M. de Sévery, 1741.

Fonds français

AN, fonds Bonnard, 352AP34, lettres de Sophie Silvestre à son mari Bernard de Bonnard, 1783.

AN, fonds Bonnard, 352AP39, lettres de M. de Bonnard à sa femme Sophie Silvestre, 1782.

AN, Fonds Jaucourt, 86AP6, lettres de Suzanne Marie de Vivans à Isabelle de Jaucourt sa belle-sœur, 1728.

AN, fonds Jaucourt, 86AP10, lettres de Mme d'Erlack à Françoise Charlotte de Jaucourt, 1768.

AN, fonds Mirabeau, 119AP2, lettres du vicomte de Mirabeau à sa femme, 1790.

ADHG, fonds Riquet de Bonrepos, 4J21, lettres de l'abbé de Caraman à sa mère, 1740.

AMT, fonds Dubourg, 5S446, lettres de Mme Dubourg à son fils Mathias, 1769.

AMT, fonds Dubourg, 5S455, lettres de Philippe Dubourg à sa mère, 1772.

AMT, fonds Dubourg, 5S449, lettres de Mme Dubourg à son fils Joseph, 1772.

Bibliographie

Brouard-Arends Isabelle, *Vies et images maternelles dans la littérature française du XVIIIe siècle*, numéro spécial *Studies on Voltaire and the Eighteenth Century*, Oxford, The Voltaire fondation, 1991.

Dall'ava-Santucci Josette, *Des sorcières aux mandarines. Histoire des femmes médecins*, Paris, Calmann-Levy, 1989.

Delaunay Paul, *La Vie médicale aux XVIe, XVIIe et XVIIIe siècles*, Genève, Slatkine, 2001.

Gelis Jacques, *La Sage-femme ou le Médecin. Une nouvelle conception de la vie*, Paris, Fayard, 1988.

Goubert Jean-Pierre, « L'art de guérir. Médecine savante et médecine populaire dans la France de 1790 », *Annales ESC*, n° 32, vol. 5, 1977.

Havelange Carl, « Syncrétisme et diversité : les formes traditionnelles de la guérison au xviiie siècle », dans François-Olivier Touati (dir.), *Maladies, médecines et sociétés : approches historiques pour le présent, Actes du colloque d'Histoire au présent, Paris, 1990*, Paris, L'Harmattan, tome 2, 1993.

Hecht Jacqueline, « Le siècle des Lumières et la conservation des petits enfants », *Population*, n° 6, vol. 47, 1992.

Houle Martha, « La lectrice avertie ou la création d'espaces liminaires féminins dans la médecine du xviiie siècle », dans Isabelle Brouard-Arends (dir.), *Lectrices d'Ancien Régime, Actes du colloque de l'université de Rennes II, 2002*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2003.

Jewson N.D., « Medical Knowledge and the Patronage System in Eighteenth Century England », *Sociology*, XII, p. 369-385. 1974.

Knibiehler Yvonne, *Histoire des mères et de la maternité en Occident*, Paris, Presses Universitaires de France, 2000.

Kottek Samuel, « Quelques remarques sur les prémices de la pédiatrie au xviiie siècle », *Histoire des Sciences Médicales*, 31(3-4), 1997.

Langlois Claude, Poirier Jacques (dir.), *Médecine et vulgarisation xviiie-xxe siècles*, Créteil, Université de Paris XII, 1991.

Louis-Courvoisier Micheline, « Le malade et son médecin : le cadre de la relation thérapeutique dans la deuxième moitié du xviiie siècle », *Bulletin canadien d'histoire de la médecine*, n° 18, vol. 2, 2001.

Morel Marie-France, « Madame Roland, sa fille et les médecins : prime éducation et médicalisation à l'époque des Lumières », dans Jean-Pierre Peter (dir.), *La Médicalisation en France du milieu du xviiie au début du xxe siècle, réalités sociales et mentalités, Actes du colloque de l'Université de Haute-Bretagne Rennes II*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, 1978.

——, « Les soins prodigués aux enfants : influence des innovations médicales et des institutions médicalisées (1750-1914). Médecine et déclin de la mortalité infantile », *Annales de Démographie Historique*, 1989.

Nicoli Miriam, *Apporter les Lumières au plus grand nombre, Médecine et physique dans le Journal de Lausanne (1786-1792)*, Lausanne, Éditions Antipodes, 2006.

Peiffer Jeanne, « La littérature scientifique pour les femmes au siècle des Lumières » dans M-C. Hurtig, Michèle Kail, Hélène Rouch (dir.), *Sexe et genre. De la hiérarchie entre les sexes*, CNRS éditions, 2002.

Peter Jean-Pierre (dir.), *La Médicalisation en France du milieu du xviiie au début du xxe siècle, réalités sociales et mentalités, Actes du colloque de l'Université de Haute-Bretagne Rennes II*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, 1978.

Pilloud Savovic Séverine, Louis-Courvoisier Micheline, Barras Vincent, *Le « courrier du corps » au 18e siècle : l'expérience de la maladie au travers des consultations épistolaires adressées au Dr Samuel Auguste Tissot (1728-1797) ; livret et base de données avec reproduction numérique des documents*, en cours de parution (2011).

——, *Les Mots du corps. L'expérience de la maladie dans les consultations épistolaires adressées au Dr Samuel Auguste Tissot (1728-1797)*, Thèse de doctorat ès Lettres de la Faculté des Lettres de Lausanne, Lausanne, juin 2008.

Rey Roselyne, « La vulgarisation médicale au xviiie siècle : le cas des dictionnaires portatifs de santé », *Revue d'Histoire des Sciences*, n° 44(3-4), 1991.

Smith Lisa, « Reassessing the Role of the Family: Women's Medical Care in Eighteenth-Century England », *Social History of medecine*, n° 16, 2003.

——, « The Relative Duties of a Man: Domestic Medicine in England and France, 1685-1740 », *Journal of History*, vol. 31, n° 3, July 2006.

Teysseire Daniel, « La callipédie ou l'art d'avoir de beaux enfants », *Dix-huitième siècle*, n° 23, 1991.