

**Aus dem Institut für Geschichte der Medizin**

**der Universität Würzburg**

**Institutsleitung: Professor Dr. med. Dr. phil. Michael Stolberg**

***Mon Aprendreissage* – Midwifery training at the Hôtel-Dieu de Paris 1704**

**Inauguraldissertation**

**zur Erlangung der Doktorwürde der**

**Medizinischen Fakultät**

**der**

**Julius-Maximilians-Universität Würzburg**

**vorgelegt von**

**Charlotte Ursula Koser, geb. Kretzschmar**

**aus Elbingerode**

**Würzburg, Januar 2023**



**Referent:** Prof. Dr. med. Dr. phil. Michael Stolberg

**Koreferent bzw. Koreferentin:**

**Dekan:** Prof. Dr. med. Matthias Frosch

**Tag der mündlichen Prüfung:**

**Die Promovendin ist Ärztin**

## Table of Contents

1. Introduction.....	1
2. Historical Background .....	3
2.1 The Hôtel-Dieu de Paris.....	3
2.2 The Maternity Ward at the Hôtel-Dieu de Paris .....	4
2.3 A typical experience of an expectant mother at the Hôtel-Dieu .....	6
2.4 Medical complications and dangers of childbirth.....	7
2.5 The Maîtresse sage-femme.....	8
2.6 Midwifery apprenticeship at the Hôtel-Dieu .....	9
2.7 Male midwives and obstetricians.....	10
2.8 Childbirth practices of the time.....	12
3. “Mon aprendisage à l’Hôtel Dieu de Paris 1704” .....	15
3.1 Who is the author?.....	16
3.2 What is the significance of having a first-hand source?.....	17
3.3 What is the object of her writing? .....	18
3.4 Can <i>Mon Apendisage</i> be categorized as an <i>observation</i> ? .....	20
3.5 General comment on historical congruency .....	21
3.6 What does the style of writing reveal about Mme N.’s education? .....	23
3.7 How does Mme N. portray herself through her writing? .....	24
3.8 In which way does she write about the women delivered? .....	26
3.9 What is the interaction between the midwives of the Hôtel-Dieu and other medical personnel?.....	28
4. <i>Mon Apendisage</i> – taking a closer look .....	30
4.1 General outline of <i>Mon Apendisage</i> .....	30
4.2 Analysis by Chapter .....	33
4.3 Chapter 1: Births observed.....	33
4.31 Examination of a woman.....	37
4.32 Malpresentation observed .....	38
4.33 Methods for hastening birth .....	39
4.34 Methods for handling unnatural deliveries of mainly malpresentations .....	41
4.35 Comparison of medical theories and practices found in <i>Mon Apendisage</i> with others from this time period .....	43
4.36 (Post-)partial dangers – delivering the afterbirth .....	45
4.37 Duration of birth.....	46

4.4 Chapter 2: Women lying in.....	47
4.41 Food for the new mothers .....	48
4.42 Monitoring and attending bodily needs among the new mothers.....	49
4.43 Time spent lying in at the Hôtel-Dieu de Paris.....	50
4.5 Chapter 3: Unnatural births .....	50
4.6 Chapter 4: Commentarius in Morrisonum .....	52
4.7 Chapter 5 : Questions for Mme L'anglois.....	53
4.8 Chapter 6: Recipes.....	54
4.9 Chapter 7: Mme N.'s personal deliveries .....	55
5. Comparing Mme N. to a Contemporary Midwife - Sarah Stone .....	57
5.1 Object of Writing.....	58
5.2 Setting .....	59
5.3 Writing Style.....	60
5.4 Medical Theory and Practice.....	66
5.41 Delivering malpresentations .....	66
5.42 Strengthening contractions.....	67
5.43 Birth position.....	68
5.44 Invasive procedures .....	68
5.45 Illnesses among parturients .....	69
5.5 Concluding the comparison.....	70
6. Conclusion .....	71
7. Introduction to transcript.....	73
8. Transcript: Mon Aprendreage à l'Hôtel Dieu de Paris 1704 .....	75
Bibliography .....	203
Appendix A: Additional data .....	209
Appendix B: List of illustrations.....	215
Appendix C: List of tables .....	215

## 1. Introduction

“If we want to find safe alternatives to obstetrics, we must rediscover midwifery. To rediscover midwifery is the same as giving back childbirth to women.” – Michel Odent<sup>1</sup>

Giving childbirth back to women – this echoes a sentiment in society we hear again and again.<sup>2</sup> Modern medicine has taken something away from women, something that was still present when midwives facilitated births. Much of historical research is dedicated to the development of modern obstetrics, with the rise of the male obstetrician and gynecologist, the founding of birthing clinics and so on. Much less, however, is known about the work of the midwife. She is a figure that often operates outside of the written memoirs we have from the modern time period.<sup>3</sup> She has been described as a witch<sup>4</sup>, as a cruel “matrone”<sup>5</sup> (matron), but is also sometimes upheld and celebrated by feminists<sup>6</sup> – the midwife being one of the few professions that remained in female control for a long time. Quotes such as the one above suggest birth under a midwife in olden days to be romantic, safe and self-determined, painting the rise of clinical medicine as something negative that took rights and control away from women. Yet, what was midwifery really like before the field was taken over by male-dominated medicine?

This is where this paper offers important new insight into the work of French midwives. This thesis provides an edition and commentary of a manuscript discovered by Michael Stolberg in the archives of the central library in Zurich under the title “Mon apprentissage à l'Hôtel Dieu de Paris 1704.”<sup>7</sup> (My apprenticeship at the Hôtel-Dieu de Paris)<sup>8</sup>. The manuscript contains records of a midwifery student at the Hôtel-Dieu de Paris, an old hospital famous among others for its

---

<sup>1</sup> “110 Empowering Birth Quotes & Words of Encouragement For Moms-To-Be,” Find your mom tribe, accessed November 30<sup>th</sup>, 2021. <https://findyourmomtribe.com/birth-quotes/>.

<sup>2</sup> Cf. “A Return to Natural Childbirth,” Give Birth to a God, accessed December 1<sup>st</sup>, 2021, <https://www.givebirthtoagod.com/single-post/2019/06/25/A-Return-to-Natural-Childbirth>. Cf.

“Hausgeburt,” Geburtshaus an der Theresienwiese, accessed December 1<sup>st</sup>, 2021, <https://geburtshaus-theresienwiese.de/hausgeburt/>.

<sup>3</sup> We know of three written texts by midwives in France up until 1730 – hardly representative of the multitude of women practicing the art. Cf. Lianne McTavish, *Childbirth and the display of authority in early modern France: Women and gender in the early modern world* (London, 2005), 42 - 43.

<sup>4</sup> Ricarda Scherzer, *Weise Frauen: Hebammen oder Technikerinnen?* (Frankfurt am Main, 1988), 38.

<sup>5</sup> Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin : Une nouvelle conception de la vie* (Paris, 1984), 19.

<sup>6</sup> Martha M. Houle, « La lectrice avertie ou la création d’espaces liminaires féminins dans la médecine du XVIII<sup>e</sup> siècle », in *Lectrices d’Ancien Régime*, ed. Isabelle Brouard-Arends (Rennes, 2003), 81 – 89.

<sup>7</sup> Henceforth cited as *Mon Apprentissage*.

<sup>8</sup> Translations of French words and sentences are henceforth included in brackets following the quotation, if not directly explained in the text.

education in midwifery in the maternity ward. We read about managing different births, recipes for common remedies, direct questions answered by the *maîtresse sage-femme*, the leading midwife at the Hôtel-Dieu de Paris and more.

Before analyzing the source in more detail, I want to emphasize the exceptional nature of this writing. Although other accounts exist of the maternity ward at the Hôtel-Dieu de Paris, *Mon Apprentissage* is the first and only account from a midwife's perspective that gives more than just instructions on obstetrical techniques. It takes us into the day-to-day experience of a woman as she progressed through her training at the Hôtel-Dieu. As a primary source, it is "one of the closest links"<sup>9</sup> to the reality of the maternity ward in 1704. Discovering this world through this writing will be the aim of this paper.

---

<sup>9</sup> Lewenson, Sandra B., EdD, RN, FAAN and Herrmann, Eleanor Krohn, EdD, RN, FAAN, *Capturing nursing history : a guide to historical methods in research* (New York, 2007), 146.

## 2. Historical Background

Before taking a closer look at the manuscript, it is necessary to gain an understanding of the setting in which it was written. The source studied describes an apprenticeship as a midwife at the Hôtel-Dieu de Paris in 1704. The following section is aimed to give a brief overview of the hospital and its maternity ward around this time.

### 2.1 The Hôtel-Dieu de Paris

The Hôtel-Dieu de Paris is considered to be the oldest hospital in all of France<sup>10</sup> and is situated in the middle of Paris, very close to the well-known church of Notre-Dame. It was founded in the 7<sup>th</sup> or 8<sup>th</sup> century<sup>11</sup> by the Church with the aim of showing God's mercy by caring for the sick. Throughout the centuries the hospital was open to all kinds of patients including the poor and destitute, as well as people living what was considered to be immoral and perhaps even criminal lives.<sup>12</sup> In 1505 the hospital was taken out of the hands of the Church and given to a secular management. However, the clergy continued to play a significant role.<sup>13</sup> The "maître au spirituel"<sup>14</sup> (leading priest) remained an important figure at the hospital, for example giving sermons to the midwifery apprentices or performing baptisms as well as being the leader of the clerical staff working at the Hôtel-Dieu. Many nuns saw it as their calling to serve in the care of the invalid and continued to provide a large part of the work force up until the 20<sup>th</sup> century.<sup>15</sup>

The hospital was built on the banks of the Seine, its buildings being divided into the northern and the southern part<sup>16</sup>. The patient wards were stacked on top of each other in a total of 3 stories; some were even situated on the bridge itself. In addition to the main house the Hôtel-Dieu comprised a total of 7 other buildings throughout the city.<sup>17</sup>

---

<sup>10</sup> Cf. Charles Coury, *L'Hôtel-Dieu de Paris: Treize siècles des soins, d'enseignement et de recherche* (Haute-Marne, 1969), 15.

<sup>11</sup> Cf. Jacques René Tenon, *Memoires sur les hôpitaux de Paris* (Paris, 1788), 2, 233.

<sup>12</sup> Cf. Marcel Fosseyeux, *L'Hôtel-Dieu de Paris au XVIIe et au XVIIIe siècle* (Paris, 1912), 3.

<sup>13</sup> Cf. Coury, *Hôtel-Dieu*, 53.

<sup>14</sup> Fosseyeux, *L'Hôtel-Dieu*, 3.

<sup>15</sup> Cf. Coury, *Hôtel-Dieu*, 63.

<sup>16</sup> Cf. Tenon, *Memoires*, 233.

<sup>17</sup> Cf. Tenon, *Memoires*, xviii, 109, 124.



## 2.2 The Maternity Ward at the Hôtel-Dieu de Paris

The maternity ward was founded in the 13<sup>th</sup> century.<sup>18</sup> Initially, the maternity ward was placed in the “Salle Neufve”<sup>19</sup> (ninth room) and the “quinte salle”<sup>20</sup> (fifth room). This so-called 5<sup>th</sup> room was directly underneath the “Salle Neufve” and held 24 beds. Both rooms were very low and not easily seen into in order to provide privacy for the women. However, this went hand in hand with poor lighting and ventilation.<sup>21</sup> Through the centuries, but specifically also in the time period of our source, the hospital was subject to constant overcrowding.<sup>22</sup> Women had to share beds, oftentimes with several others. During the second half of the 17<sup>th</sup> century the number of women seeking refuge at the Hôtel-Dieu increased significantly, as did the cases of puerperal fever. Repeated epidemics of this disease were the main reason why the maternity ward was placed into new rooms on the second floor.<sup>23</sup> These included 5 connected rooms as well as a separate nursery. The pregnant women were placed in the Salle Sainte-Marguerite, reserved purely for the healthy pregnant women, or the Salle Saint-Joseph which housed both healthy and sick women with illnesses ranging from venereal diseases to fevers of unknown origin. Connected to the Salle Saint-Joseph was the “salle des accouchements”<sup>24</sup> (birthing chamber), the room where the women were taken during labor. Finally, one room was reserved for new mothers with their babies and a smaller room for the wetnurses. After their relocation pregnant and parturient women now only had to share a bed with two, sometimes three, rather than four other women.<sup>25</sup> However, this change of location still had many inconveniences. The ceilings were the lowest in all the rooms of the hospital. With windows on only one side of the room, the women were either exposed to the noise of the *Rue de la Bucherie* (street name) or received the humid air from the river.<sup>26</sup> Departments close at hand included the dissection room and the mortuary, not exactly ideal surroundings for the expectant mothers. The building itself provided no possibility for anyone to take walks or promenade within its vicinity, adding to the cramped experience of a stay at the Hôtel-Dieu de Paris.<sup>27</sup>

---

<sup>18</sup> Cf. Henriette Carrier, *Origines de la maternité de Paris: Les maîtresses sages-femmes et l'office des accouchées de l'ancien Hôtel-Dieu (1378 - 1796)* (Paris, 1888), 3.

<sup>19</sup> *Ibid.*, 4.

<sup>20</sup> *Ibid.*, 4.

<sup>21</sup> Cf. *ibid.*, 4.

<sup>22</sup> Cf. Coury, *Hôtel-Dieu*, 14–15.

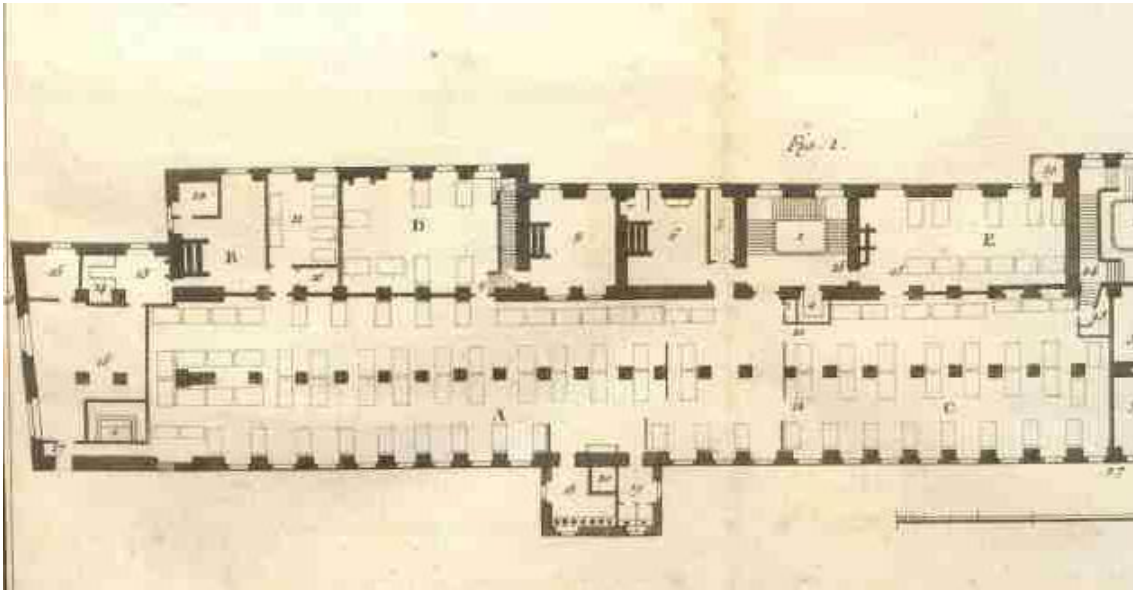
<sup>23</sup> Cf. Carrier, *Origines de la maternité*, 16.

<sup>24</sup> *Ibid.*, 36.

<sup>25</sup> Cf. *ibid.*, 32–37.

<sup>26</sup> Cf. Tenon, *Memoires*, 240.

<sup>27</sup> Cf. *ibid.*, 35.



*Image 1: The maternity ward at the Hôtel-Dieu de Paris*

*Rooms on the second floor:*

*A: Saint-Joseph (pregnant)*

*D: Wetnurses*

*B: Delivery room*

*E: Sainte-Marguerite (pregnant women) <sup>28</sup>*

*C: Les accouchées (mothers with their newborns)*

Despite the poor conditions at the Hôtel-Dieu, the hospital was an exceptional place of refuge for any woman afflicted with an unwanted pregnancy which was socially viewed as highly dishonorable.<sup>29</sup> A large number of the women that decided to give birth at the hospital were pregnant out of wedlock (more than 80% according to Graves<sup>30</sup>) or women too poor to afford a private midwife. In some other European countries these women were often left to fend for themselves or were forced by the midwife to reveal the identity of the father.<sup>31</sup> The French church saw it as their Christian duty to provide medical care, protection and discretion for the

<sup>28</sup> Cf. *ibid.*, 124.

<sup>29</sup> Cf. Jaques Gélis, Mireille Laget and Marie-France Morel, *Der Weg ins Leben: Geburt und Kindheit in früherer Zeit* (München, 1978), 42.

<sup>30</sup> Cf. Rolande J. Graves, *Born to procreate: Women and childbirth in France from the Middle Ages to the eighteenth century* (New York, 2001), 72.

<sup>31</sup> Cf. Merry E. Wiesner, "The midwives of south Germany and the public/private dichotomy" in *The art of midwifery: Early modern midwives in Europe*, ed. Hilary Marland (London, 1993), 85 – 87. Cf. Harley, "Provincial midwives in England", 35 - 38. Cf. Adrian Wilson, *The making of man-midwifery: Childbirth in England, 1660 – 1770* (Cambridge, 1995), 147 – 148..

delivery of their (often illegitimate) child.<sup>32</sup> This was done to save the honor of the family and to prevent the death of infants and women who could resort to desperate attempts to abort the pregnancy. Three months before term, women were allowed to hide at the l'Hôpital de la Salpêtrière (hospital of the Salpêtrière). They would generally transfer to the Hôtel-Dieu for the delivery and, if they so wished, could return for another stay during the first months of breast feeding.<sup>33</sup> Of the average of 1503 babies born each year at the hospital, 1323 were transferred to the Parisian orphanage<sup>34</sup> – a number showing the desperation of and social pressure on the women that ventured there. (*Tenon does not give an exact date for this statistic, but we can deduct from context, that this is around 1780*).<sup>35</sup> There are even records of women trying to sell their children after having given birth.<sup>36</sup>

### 2.3 A typical experience of an expectant mother at the Hôtel-Dieu

A typical stay at the Hôtel-Dieu could proceed as follows. If a woman desired to give birth at the Hôtel-Dieu, she would first have to be registered. Then, the *maîtresse sage-femme*, meaning the leading midwife, would physically examine the expectant mother to assess the progress of the pregnancy. Only women in the last month before term were taken in. An exception was made for women who were already in premature labor. Once approved by the *maîtresse*, the woman was assigned a bed and was not allowed to leave the building thereafter.<sup>37</sup> While waiting for labor to start, the expectant mother was kept busy with sewing or other similar work. She was to refrain from crude language and to keep peace with her fellow patients. In charge of the rooms were two nuns. They oversaw 12 nurses, 2 door keepers and 2 “*remueuses*” or chambermaids that worked together to provide for the women’s physical needs and the upkeep of the room.<sup>38</sup> The women received food from the hospital kitchens, as well as a basic set of clothing for themselves. They were expected to bring their own clothes for their newborn. This being a catholic institution of charity, the clergy made sure to give daily sermons to the patients in their care.<sup>39</sup>

---

<sup>32</sup> Cf. Carrier, *Origines de la maternité*, 152.

<sup>33</sup> Cf. Tenon, *Memoires*, 232.

<sup>34</sup> Cf. *ibid.*, xxxii.

<sup>35</sup> Cf. *ibid.*, 261 - 266.

<sup>36</sup> Cf. Carrier, *Origines de la maternité*, 52.

<sup>37</sup> Cf. *ibid.*, 51.

<sup>38</sup> Cf. Tenon, *Memoires*, 235.

<sup>39</sup> Carrier, *Origines de la maternité*, 49 – 52.

In addition to the daily sermon, a woman received a daily visit by a medical doctor. There was always one practitioner charged with making rounds. He prescribed potions to strengthen contractions, food meant to strengthen the women lying in and different remedies for the illnesses he encountered. These remedies frequently included potions or bloodletting – prescriptions that were applied by a midwifery apprentice or a local surgeon.<sup>40</sup>

Once the woman had gone into labor, she would be attended by one of the midwifery apprentices and taken to the *salle d'accouchement* (birthing chamber), more commonly referred to as the *Chauffoy*<sup>41</sup> (a slang word implicating a heated room). This small delivery room contained special low beds for the birth and a fire place so that the woman could be kept warm by it. Delivering here was also a practical means of keeping the bedding clean.<sup>42</sup>

It was of highest importance to baptize the newborn child. The clerical staff made sure that every baby received a Catholic baptism. If possible, this was carried out by the priest. However, in emergencies this sacred task could be delegated to the midwife.<sup>43</sup> It could even go as far as baptizing the fetus in utero using a syringe before carrying out difficult operations that could lead to the death of the infant.<sup>44</sup> The baptism of the baby was often considered more pressing and important than the medical help for the child. This was based on the belief that a child could only receive eternal spiritual salvation with the sacrament of baptism.<sup>45</sup> To ensure the secrecy of the identities of the mothers, strangers were not allowed to enter the maternity ward. Therefore, godparents were chosen from among the staff.<sup>46</sup>

#### 2.4 Medical complications and dangers of childbirth

As complications were common, surviving the delivery could not be taken for granted.<sup>47</sup> Those that had survived the parturition of their child were transferred to the *Salle des Accouchées* (room for the new mothers). The greatest and most deadly danger here was the

---

<sup>40</sup> Ibid., 93 – 94.

<sup>41</sup> Ibid., 56.

<sup>42</sup> Cf. François Mauriceau, *Des maladies des femmes grosses et accouchées.: avec la véritable et bonne méthode de les bien aider dans leurs accouchements naturels, et les moyens de remédier à tous ceux qui sont contre nature, et aux indispositions des...* (Paris, 1668), 202.

<sup>43</sup> Cf. Carrier, *Origines de la maternité*, 74.

<sup>44</sup> Cf. Heinrich Fasbender, *Geschichte der Geburtshülfe* (Jena, 1906), 178.

<sup>45</sup> Cf. Françoise Loux, *Das Kind und sein Körper in der Volksmedizin: Eine historisch-ethnographische Studie, mit einem Nachwort von Kurt Lüscher* (Paris, 1980), 123.

<sup>46</sup> Cf. Carrier, *Origines de la maternité*, 182.

<sup>47</sup> Cf. Mauriceau, *Des maladies des femmes*, 208.

infection with puerperal fever.<sup>48</sup> The maternity ward of the Hôtel-Dieu de Paris, though founded and run by noble motives, was condemned by Tenon as “de sorte qu’on peut le regarder comme le plus insalubre de l’Hôtel-Dieu, le plus redoutable de Paris, et l’habitation la plus dangereuse qu’il y ait, peut-être, dans l’univers”<sup>49</sup> (of sorts that one can consider it as the most unsanitary of hospitals, the most dreaded in Paris and the most dangerous place perhaps in the whole universe) – in other words, perhaps the most perilous place a woman could find herself in. The maternal death rate was exceedingly high, with one out of 15 women succumbing to death. As a comparison, the hospital in Geneva had a death rate of 1 in 71 women, Manchester even as low as 1 in 128 women.<sup>50</sup> These numbers underline the poor hygienic conditions in the hospital. Women with contagious illnesses were mingled with healthy parturients, blood stains remained on the sheets and crowded beds led to several cases of infants being suffocated during the night.<sup>51</sup> Of the new born babies that were given to the orphanage, about a third died within the first week of a sickness known as *l’induration* (induration), which was probably an early sepsis.<sup>52</sup> These deplorable conditions led to the founding of several maternity clinics in France towards the end of the 18<sup>th</sup> century, the most renowned being the *Hospice de la Maternité* (name of a maternity clinic) under Jean Baudelocque and the famous Mme Lachapelle<sup>53</sup>.

## 2.5 The *Maîtresse sage-femme*

The *Maîtresse sage-femme* (leading midwife) had four apprentices in training. The *Maîtresse* was an unmarried or widowed woman, that had expert skill and experience in her profession. She was chosen by the “Bureau”<sup>54</sup>, which I understand to be the board of the hospital and received food and accommodation, as well as a reasonable salary for her services.<sup>55</sup> To qualify for this position, the *Maîtresse* had to be Catholic and of good reputation. A midwife was expected to be honorable, modest and kind.<sup>56</sup> Before beginning her position at the Hôtel-Dieu, she would be interrogated by the spiritual leadership and given instructions on the procedures of baptism.<sup>57</sup> The midwife mentioned in our source is Mme Langlois, Claude Hénault by maiden

---

<sup>48</sup> Cf. Marita Metz-Becker, Anika Bierig, and Petra Bohnsack, *Hebammenkunst gestern und heute: Zur Kultur des Gebärens durch drei Jahrhunderte* (Marburg, 1999), 43 – 46.

<sup>49</sup> Cf. Tenon, *Memoires*, 138–39.

<sup>50</sup> Cf. *ibid.*, 257–60.

<sup>51</sup> Cf. Carrier, *Origines de la maternité*, 39.

<sup>52</sup> Cf. Tenon, *Memoires*, xxxiii.

<sup>53</sup> Cf. Metz-Becker, Bierig and Bohnsack, *Hebammenkunst*, 13–15.

<sup>54</sup> Carrier, *Origines de la maternité*, 7.

<sup>55</sup> Cf. *ibid.*, 178.

<sup>56</sup> Cf. McTavish, *Childbirth and the display of authority*, 15.

<sup>57</sup> Cf. Carrier, *Origines de la maternité*, 74.

name, a widow that entered into service in 1697 until she gave up her post to her daughter in 1714. She received a salary of 400 livres per annum<sup>58</sup> (a doctor earned 800 livres in 1735<sup>59</sup>). Among her duties were the teaching and supervision of her apprentices, the examination of pregnant women wishing to be admitted, the surveillance of the rooms in case of absence of the nuns or door keepers and of course, carrying out any delivery that proved to be too difficult for her apprentices.<sup>60</sup> Thus, her work was strenuous<sup>61</sup> and determined not only her professional but also her private life – leaving the Hôtel-Dieu was only possible if another midwife could substitute for her.<sup>62</sup>

## 2.6 Midwifery apprenticeship at the Hôtel-Dieu

Being an apprentice at the Hôtel-Dieu de Paris was a highly desired training opportunity.<sup>63</sup> At the beginning of the 18<sup>th</sup> century, professionally trained midwives were a rarity. Especially the rural areas were still mostly dependent on neighborly help from the village matron, usually a middle-aged woman that aided with a mixture of traditional remedies and rituals.<sup>64</sup> It was only towards the middle of the 18<sup>th</sup> century that Mme du Coudray began her crusade through the rural regions of France, giving structured lessons on the practice of childbirth.<sup>65</sup> In the cities, a statute was implemented in 1578 that required an apprentice to shadow a senior midwife for at least two years (later this was set at three years for a midwife in Paris)<sup>66</sup>. After this time of training, an examination would take place in front of a board which, according to Graves, consisted of one doctor, two surgeons and two midwives.<sup>67</sup> The Hôtel-Dieu, however, was excepted from this rule and students were permitted to take the examination after only 3 months of training. This was due to the high number of births that could be witnessed during a stay there.<sup>68</sup> Even in other European countries the Hôtel-Dieu had the reputation of providing a superior education to a midwife, unequalled by any other institution.<sup>69</sup>

---

<sup>58</sup> Cf. *ibid.*, 21.

<sup>59</sup> Cf. Coury, *Hôtel-Dieu*, 79.

<sup>60</sup> Cf. Carrier, *Origines de la maternité*, 69–71.

<sup>61</sup> Cf. *ibid.*, 46.

<sup>62</sup> Cf. *ibid.*, 171.

<sup>63</sup> Cf. *ibid.*, 86.

<sup>64</sup> Cf. Loux, *Das Kind und sein Körper*, 85–87.

<sup>65</sup> Nina Gelbart, "Midwife to a nation: Mme du Coudray serves France", in *The art of midwifery: Early modern midwives in Europe*, ed. Hilary Marland (London, 1993), 131–135.

<sup>66</sup> Cf. Philippe Antoine Merlin, *Répertoire universel et raisonné de jurisprudence*, Tôme 12 (Paris, 1812), 214.

<sup>67</sup> Cf. Graves, *Born to procreate*, 73–74.

<sup>68</sup> Cf. Carrier, *Origines de la maternité*, 86.

<sup>69</sup> Cf. *ibid.*, 81–83.

The training at the Hôtel-Dieu de Paris comprised of approximately 6 weeks of observing and another 6 weeks of performing any delivery that took place. If one apprentice was in charge of a woman in labor, the other apprentices could watch her. In the case of complications, the Maîtresse was always within reach to give advice or take over from her protégée.<sup>70</sup> Midwifery students were housed and fed in the hospital in close proximity to the maternity wards.<sup>71</sup> A special component of the midwifery training was the anatomical dissection of a female corps. This was to be performed every 6 weeks by the Maîtresse under the supervision of a surgeon.<sup>72</sup>

In order to be admitted into the midwifery training, a woman had to present herself to the Maîtresse sage-femme, who would then choose whom she considered to be qualified. As a general rule, applicants were admitted in order of their date of application. Once having been approved by the Maîtresse, the applicants had to appear before the Bureau (the board of the hospital), bringing along a marriage certificate, a certificate signed by a vicar or person of similar position assuring their good conduct and upright character, as well as an entrance fee ranging from 20 to 180 livres. Applications came in not only from among the French, but also from other countries. In several instances, midwives of foreign aristocrats would apply, carrying a letter of recommendation from their employers. Due to the severe lack of qualified midwives in France, the admittance of foreigners to the Hôtel-Dieu midwifery training was not received well by the public and demands were made to provide for the local need first. In 1693 a petition was presented to the king asking to give preference to French applicants. Carrier states that by 1733 it was decided that only French applicants willing to work in a rural environment could be admitted for training. Most of the Hôtel-Dieu trainees had remained in Paris, leading to a surplus of midwives in the city while the country-side remained unprovided for. It is not clear from Carrier's writing whether this settlement excluded foreigners from training.<sup>73</sup>

## 2.7 Male midwives and obstetricians

The practice of midwifery and obstetrics during the 18<sup>th</sup> century is of special interest to historians. This is the time period when obstetrics started its transformation into a male-dominated medical field. Before this time, midwifery was only practiced by women as a general rule, François Mauriceau being one of the few and one of the most famous exceptions.<sup>74</sup>

---

<sup>70</sup> Cf. McTavish, *Childbirth and the display of authority*, 85.

<sup>71</sup> Cf. Carrier, *Origines de la maternité*, 58, 178.

<sup>72</sup> Cf. McTavish, *Childbirth and the display of authority*, 122

<sup>73</sup> Cf. Carrier, *Origines de la maternité*, 79–85.

<sup>74</sup> Cf. Robert Woods and Chris Galley, *Mrs Stone & Dr Smellie: Eighteenth-century midwives and their patients* (Liverpool, 2014), 9.

Normally men were only called upon in emergency situations, when their surgical skills could help save either the mother or the child. To have a man present was often considered inappropriate and shameful.<sup>75</sup> This changed with the appearance of the forceps – an instrument developed by the Chamberlen family in England during the 17<sup>th</sup> century which became publicly known around 1730.<sup>76</sup> The forceps allowed a surgeon to deliver a live child, where before the use of a hook or the dismembering of the fetus meant certain death for the child.<sup>77</sup> However, the shift from female midwives to male accoucheurs was more complex than the simple appearance of the forceps. Discussing this topic fully would exceed the scope of this thesis. To summarize briefly, it appears that having a male accoucheur gained popularity among the upper class and became something of a status symbol.<sup>78</sup> It is also likely that women were successively excluded from medical progress by having less opportunity to receive higher education.<sup>79</sup> As Coury states in his book *L'Hôtel-Dieu de Paris* (1969), hospital medicine and traditional medicine were one and the same up until the 18<sup>th</sup> century.<sup>80</sup> New medical discoveries left women and their traditional methods behind.

To gain admission to the *salle des accouchements* (delivery room) at the Hôtel-Dieu de Paris as a man, however, was not an easy task. In the 17<sup>th</sup> and 18<sup>th</sup> century, surgical and medical students tried again and again to receive training in the maternity ward. Even the doctor on his rounds did not enter the delivery room unless it was absolutely necessary. Especially the clergy was opposed to exposing the expectant mothers to what they perceived as immodesty. There were repeated discussions about this topic.<sup>81</sup> Even in 1782, the Bureau still adhered to their decision that no surgeon from outside the Hôtel-Dieu and no medical student was allowed to enter the maternity ward for any reason, thus maintaining the *salle des accouchements* under the authority of women.<sup>82</sup>

The only man allowed to be present at a birth was a trained house surgeon. He was mostly called to attend obstetric emergencies or births too difficult for the midwife to carry out. At the Hôtel-Dieu, this mostly pertained to obstructed births with infants too large to be born or women whose pelvis was too narrow to give passage to their child. Unphysiological birth

---

<sup>75</sup> Cf. McTavish, *Childbirth and the display of authority*, 122.

<sup>76</sup> Cf. Wilson, *The making of man-midwifery*, 56.

<sup>77</sup> Cf. *ibid.*, 97.

<sup>78</sup> Cf. *ibid.*, 191.

<sup>79</sup> Cf. Metz-Becker, Bierig and Bohnsack, *Hebammenkunst*, 25–26.

<sup>80</sup> Cf. Coury, *Hôtel-Dieu*, 63.

<sup>81</sup> Cf. Carrier, *Origines de la maternité*, 137.

<sup>82</sup> Cf. *ibid.*, 154–55.



presentations,<sup>83</sup> a child entering the birth canal with an arm or the belly for example, as well as acute bleeding, convulsions or imminent miscarriages could also be situations for surgical (or medical) assistance.<sup>84</sup> There is also a report of a surgeon delivering women with venereal diseases where the midwives refused physical contact.<sup>85</sup>

## 2.8 Childbirth practices of the time

When the child's head was too large, a common therapy was the craniotomy – a cruel but effective way of saving the mother from certain death.<sup>86</sup> This method meant pulling out the fetus by inserting a hook into the head, for example using the eye socket, and if necessary piercing the head to empty it of its content in order to reduce its volume. The child could then be pulled out manually.<sup>87</sup> Delivery by craniotomy was almost always fatal for the child. Because of this, the fetus was baptized in utero using a syringe before carrying out this operation.<sup>88</sup> Of course, if deemed possible, it was always attempted to deliver a live baby. Especially in cases of malpresentation the most accepted and practiced method was the podalic version. This meant pushing the fetus back into the womb and pulling it out by its feet.<sup>89</sup> Sadly, there were cases where the child had already progressed too far and could not be delivered in this way. Those cases usually ended by dismembering the fetus and pulling it out in pieces.<sup>90</sup> These crude methods were dangerous to the mother and many women died a few days later. Inserting knives and hooks could always injure the mother and lead to infections or bleeding.<sup>91</sup> On the other hand, not delivering the woman meant certain death for her.

The caesarian section, widely performed in modern hospitals, was only performed on dead women in the 17<sup>th</sup> and 18<sup>th</sup> century. (*Although some surgeons claimed to have performed it on a live woman with her surviving, this was not common practice and widely condemned by leading obstetricians*).<sup>92</sup> Both the lack of anesthesia and antiseptic methods were reasons for

---

<sup>83</sup> Cf. Mauriceau, *Des maladies des femmes*, 243–45.

<sup>84</sup> Cf. Marguerite de la Marche and Louise Bourgeois Boursier, *Instruction familiere et utile aux sages-femmes pour bien pratiquer les accouchements, faite par demandes et reponses. Accompagné de secrets choisis et éprouvés pour diverses maladies* (Paris, 1710), 76-77.

<sup>85</sup> Cf. Carrier, *Origines de la maternité*, 61.

<sup>86</sup> Cf. Wilson, *The making of man-midwifery*, 50–51.

<sup>87</sup> Cf. Mauriceau, *Des maladies des femmes*, 291-293, 298.

<sup>88</sup> Cf. Fasbender, *Geburtshülfe*, 178.

<sup>89</sup> Cf. Mauriceau, *Des maladies des femmes*, 286–87.

<sup>90</sup> Cf. *ibid.*, 264–65.

<sup>91</sup> Cf. Metz-Becker, Bierig and Bohnsack, *Hebammenkunst*, 52.

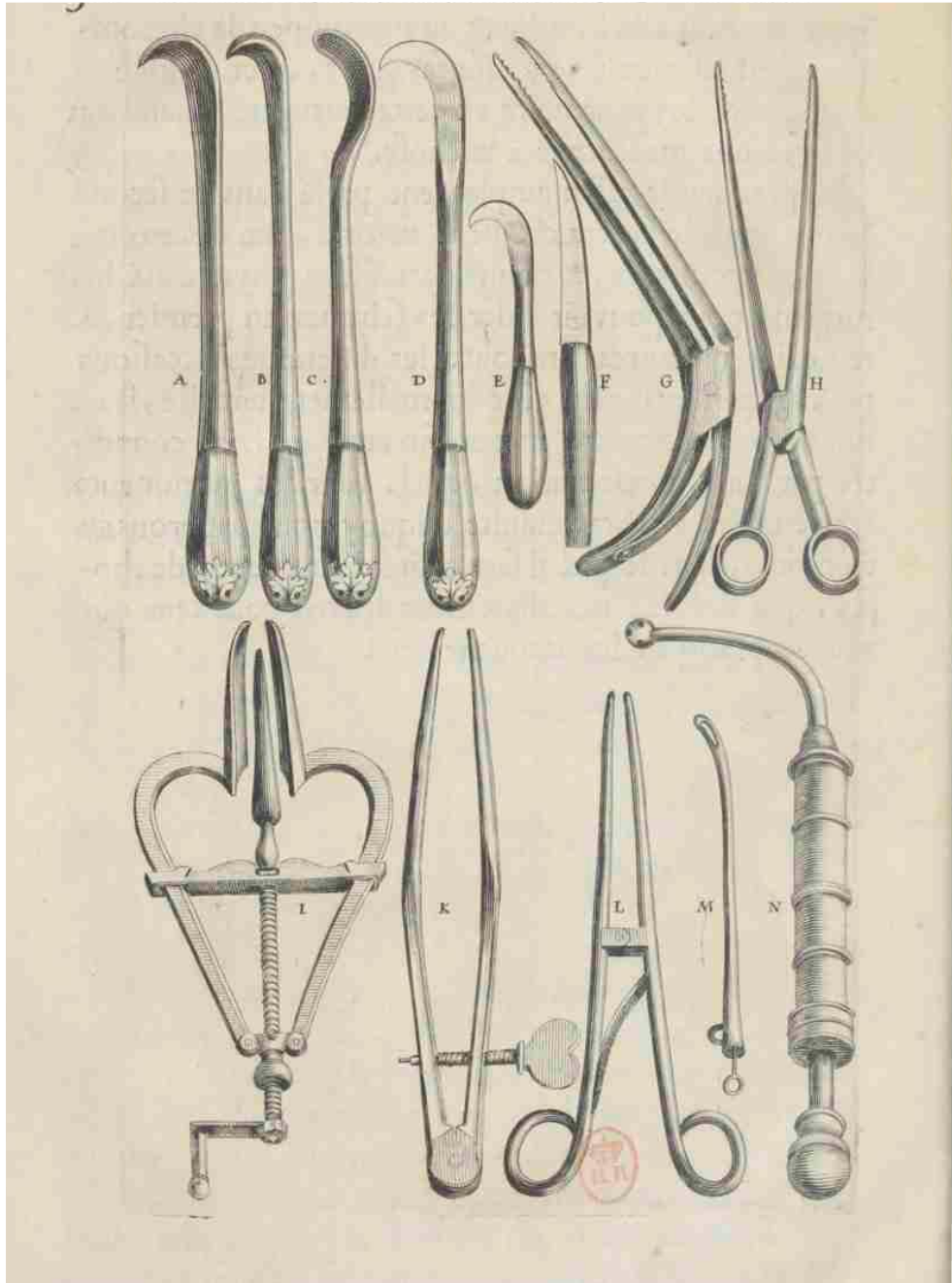
<sup>92</sup> Cf. Fasbender, *Geburtshülfe*, 170,177.

this operation to be the last resort to try and save the life of the child.<sup>93</sup> Many times it was already too late for this.

The following image depicts the obstetrical instruments used by Mauriceau in 1668. Among them are several hooks (A - C), knives and scalpels (D - F), the 'bec de gruë' (G), an instrument used to grasp small pieces i.e. of the placenta, instruments for dilating the vagina and cervix (I - L), a catheter to empty the bladder (M) and a syringe (N).

---

<sup>93</sup> Cf. Wilson, *The making of man-midwifery*, 22.



94

Image 2: Mauriceau's obstetrical instruments

It is in this setting of the maternity ward at the Hôtel-Dieu that the principal source of this study was written. This will help us to understand and contextualize the information we are given in the manuscript. The next section will examine the source in more detail.

---

<sup>94</sup> Mauriceau, *Des maladies des femmes*, 368.

### 3. “Mon apprentissage à l'Hôtel Dieu de Paris 1704”

When simply looking at our source with plain eyes, we see a handwritten manuscript of a considerable volume. Leafing through, the handwriting impresses with its neat and skillful strokes on yellowed pages. Counting, we arrive at 333 pages – typed out, it still leaves us with 130 A4 pages.

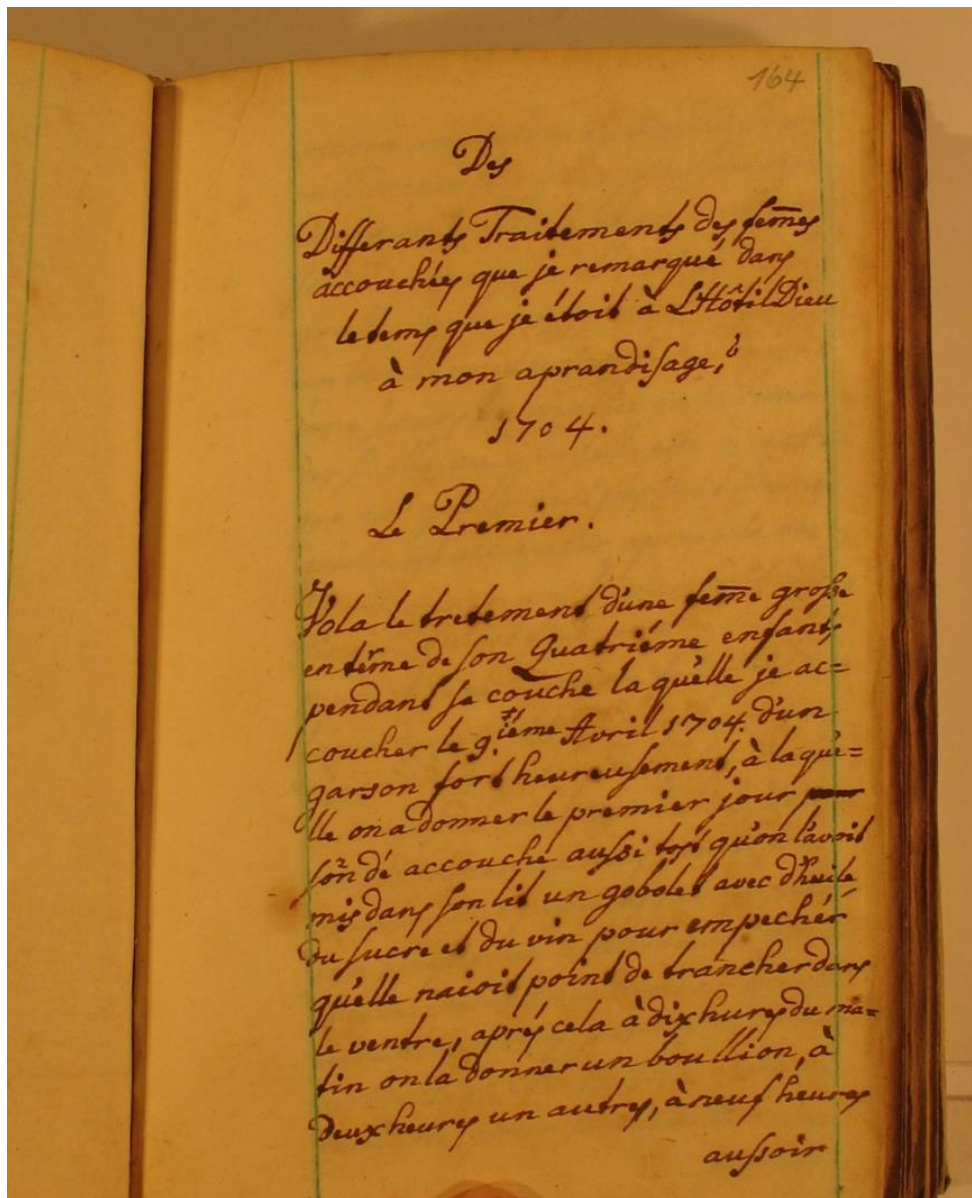


Image 3: A page in Mon Apprentissage

<sup>95</sup> Unknown author, *Mon apprentissage à l'Hôtel-Dieu de Paris 1704* (unpublished manuscript, 1704), 164.

### 3.1 Who is the author?

The source was discovered a few years ago in an archive in Zurich. It is unclear who the author is. The booklet does not reveal the author's identity, age, origins or recruitment to the Hôtel-Dieu. However, we do have a few hints by which we can go. The source is an account of the apprenticeship in midwifery of the author, which took place in 1704 at the Hôtel-Dieu de Paris. It is written in French, frequently using female endings i.e. "j'ai accouchée"<sup>96</sup> (I delivered. *Note that modern French grammar no longer adds an extra "e" after verbs in the passive composé using avoir.*<sup>97</sup>) We can deduct thus far that the writer was most probably a woman, educated in, if not native to, the French language. The fact that the booklet was found in Zurich suggests the possibility of a Swiss origin. Of course, it could also have been brought there through travels or a change of ownership.

According to Carrier, a midwifery apprentice had to present a marriage certificate to be admitted at the Hôtel-Dieu de Paris.<sup>98</sup> The manuscript, however, gives no information upon the marital status of the narrator. The only evidence of a personal relationship we find is to the narrator's father, who had a number of obstetrical questions for the *Maîtresse sage-femme*.<sup>99</sup> The narrator records both the questions and the answers given by the *Maîtresse*. It appears that her father had a personal interest in obstetrics, possibly hoping to profit from the education of his daughter. It seems plausible that he may have paid her tuition. In 1730, the regulations of the Hôtel-Dieu concerning marriage were relaxed a bit, allowing single women to train as well. We know of single women in training in the years 1735 – 1737 who were daughters of male surgeons.<sup>100</sup>

For easier reference to the source, I have given the name *Mme N.* to the author and have titled her recordings "Mon apprentissage à l'Hôtel-Dieu de Paris 1704" (My Apprenticeship at the Hôtel-Dieu of Paris 1704), also quoted as *Mon Apprentissage*. Please note that especially the name is purely fictional. I have named her *Mme* rather than *Mlle*, assuming the rules concerning marriage still in place in 1704 were adhered to. The work and author will henceforth be cited and referred to under this title and name.

---

<sup>96</sup> Ibid., 193.

<sup>97</sup> "Passé Composé & Passive Agreement. » Français. LanguageGuide.org. Accessed 18<sup>th</sup> November 2021. [https://www.languageguide.org/french/grammar/agreement/pc\\_passive\\_agreement.html](https://www.languageguide.org/french/grammar/agreement/pc_passive_agreement.html)

<sup>98</sup> Cf. Carrier, *Origines de la maternité*, 81.

<sup>99</sup> Cf. Unknown author, *Mon Apprentissage*, 306 – 315.

<sup>100</sup> Cf. Gélis, Jacques, *La sage-femme ou le médecin : Une nouvelle conception de la vie.* (Paris, 1988), 58 – 63.

### 3.2 What is the significance of having a first-hand source?

Before going into more detail, I want to highlight the exceptional nature of Mme N.'s writing. *Mon Apendisage* is a valuable discovery for research about midwives at the Hôtel-Dieu de Paris. As a primary source, it gives us a close-up view of the reality of the maternity ward in 1704.<sup>101</sup> It takes us into the experience of one woman as she progressed through her training at the Hôtel-Dieu de Paris. This makes it highly relevant for historians in this field, giving precise and coherent information to a certain time and place. It is, of course, important to note that the account of a single person cannot be used to make general assumptions e.g. on the general structure of the apprenticeship. Other documents of similar nature would be needed to make claims of this nature. *Mon Apendisage* is, however, the only record of its kind that we possess about midwives at the Hôtel-Dieu from this time period. Although some writings exist from male surgeons, such as Mauriceau, these are not written from the same perspective. Male accoucheurs had a surgical training and tried more and more to take over the field of obstetrics from female midwives, often speaking of midwives in a demeaning manner in their texts.<sup>102</sup> As we have seen, male surgeons at the Hôtel-Dieu de Paris were rarely admitted to deliveries. Usually they were only called in emergency situations.<sup>103</sup> It can be assumed, therefore, that they had a different approach than the average midwife of the time. Generally speaking, the field of midwifery was left to women. Mme N.'s document is special, because publications by women were few and women often did not see themselves in the position to write.<sup>104</sup> This was also due to the fact, that women in this time period were often less educated than men.<sup>105</sup> Thus, the female midwife's voice is scarce in the historical writings we have. The treatise most closely related is Marguerite de la Marche's *Instruction familiere et utile aux sages-femmes pour bien pratiquer les accouchements, faite par demandes et reponses*. Mme de la Marche, former Maîtresse sage-femme at the Hôtel-Dieu de Paris, gives instruction on the practice of child birth. However, she gives neither any record of her day to day life and routine, nor case reports of parturients she took care of. Thus, most of the information we have comes from male accoucheurs.<sup>106</sup> Other manuals from the early modern time period exist of midwives, for example by Sarah Stone in

---

<sup>101</sup> Cf. Lewenson (2007), 146.

<sup>102</sup> Cf. McTavisch (2005), 42-43.

<sup>103</sup> Cf. Carrier, *Origines de la maternité*, 132-133, 143.

<sup>104</sup> Cf. La Marche and Boursier, *Instruction familiere et utile*, à vis.

<sup>105</sup> Cf. François de Salignac de la Mothe-Fénélon, "On the Importance of the Education of Daughters", trans. Rev. T. F. Dibdin, from *Treatise on the Education of Daughters*, 1687, in *Women in the eighteenth century: Constructions of femininity*, edited by Vivien Jones (London, 1997), 102-104.

<sup>106</sup> Cf. McTavish, *Childbirth and the display of authority*, 43.

England or Justine Siegemund in Germany. Even so, these concern other European countries and can only serve as a comparison. Noteworthy about *Mon Apendisage* is also that it is an unpublished handwritten script. Information that might otherwise have been edited or taken out by the author or the publisher is still present in its original form. Thus, *Mon Apendisage* gives an unprecedented insight into the maternity ward at the Hôtel-Dieu.

### 3.3 What is the object of her writing?

Having discussed the identity of Mme N., the reason for Mme N.'s recordings are also of interest. It is well possible that Mme N. recorded her apprenticeship for the enlightenment of her father, who was obviously interested in the teachings of "Madame L'anglois Maitresse saage femme de l'Hôtel Dieu de Paris"<sup>107</sup> and gave his daughter a list of questions to ask during her stay. As it was very difficult for men to enter the *Salle d'Accouchement*<sup>108</sup>, gaining a second hand education through his daughter may have been an acceptable alternative.

It is also possible that Mme N.'s manuscript is a kind of personal journal. Perhaps it was a place where she took notes on the things she was learning so that she could have a reference later on. The recipes recorded in the sixth chapter of *Mon Apendisage* are a typical example of things that might easily be forgotten, if not recorded.<sup>109</sup> However, when considering *Mon Apendisage* as a journal, it is important to note that Mme N. tried to record the content of her education, rather than her personal thoughts or experiences. She only mentions herself marginally when describing deliveries she personally carried out and it takes 109 handwritten pages before Mme N. mentions her own active participation in the cases described.<sup>110</sup> In all the cases before, she is a passive observer, not giving much room to her own reactions to the proceedings. However, there are a few exceptions to her factual writing style. Some expressions or phrases show a certain sense of sympathy on her part for the women she attended. In several places, she refers to "cette pauvre femme"<sup>111</sup> (this poor woman) and she includes detailed instruction on how another woman should hold hands with the parturient during a contraction.<sup>112</sup> This instruction may have been an expression of empathy. However, it could also have been part of the teaching of the Maîtresse, which in turn could reflect on an education that

---

<sup>107</sup> Unknown author, *Mon Apendisage*, 306.

<sup>108</sup> Cf. Carrier, *Origines de la maternité*, 132-133.

<sup>109</sup> Cf. Unknown author, *Mon Apendisage*, 318.

<sup>110</sup> Cf. *ibid.*, 117.

<sup>111</sup> *Ibid.*, 125.

<sup>112</sup> *Ibid.*, 69.

promoted the hospital's Christian statutes by showing kindness and mercy to women in need. It would also support the previous thesis, that Mme N.'s object was to record her training.

A third possibility is that *Mon Apprentissage* was originally intended for a broader audience. Perhaps Mme N. even considered a publication of her manuscript. In several places, the source addresses an audience – “comme vous le verrai”<sup>113</sup>, (as you have seen) or “que je vous ai marquer dans un cas la devant ” (which I have mentioned in the previous case), “que vous avoir veu dans le dixneufième cas”<sup>114</sup> (as you have seen in the 19<sup>th</sup> case), etc. The source was obviously meant to be read, presumably by someone other than herself. If this reader was her father or someone else remains open to speculation. To support the idea of publication as a possible motive, it could also be argued that Mme N. tried to reach a professional standard in her writing. Throughout *Mon Apprentissage*, Mme N. shows a meticulous approach to her records. She provides an astounding amount of data pertaining to dates and time, births with their various complications, remedies provided and instructions on how to apply or prepare them. The records are mostly structured, sticking to a chronological order and are divided into several chapters or sections. It could also be argued that Mme N. tried to improve upon her writing as she progressed along her apprenticeship. We see this as her style of writing changes in the course of the narrative. Progressing along the cases, the sentences become very long and winding in places and the author begins to add footnotes, containing additional information.<sup>115</sup> Oftentimes, these make the text repetitive, but may reflect on a fear of leaving out relevant facts. What speaks against an intended publication is that we do not have knowledge of a published version of *Mon Apprentissage*. Mme N.'s text also contains many spelling errors and inconsistencies. Many times, the same word is spelled in different variations, sometimes even on the same page. An example of this is the “Maitresse”<sup>116</sup> and the “Matrisse”<sup>117</sup>, or “auroillier”<sup>118</sup>, “aurilliers”, “aurreilliers”<sup>119</sup>, “orillier”<sup>120</sup>, “orreilliers”<sup>121</sup>, all describing the *oreiller* or cushion – in this source a synonym for the birthing bed. The author's poor use of punctuation

---

<sup>113</sup> Ibid., 34.

<sup>114</sup> Ibid., 34.

<sup>115</sup> Cf. *ibid.*, 73-74, 77-78, ff.

<sup>116</sup> Ibid., 37.

<sup>117</sup> Ibid., 82.

<sup>118</sup> Ibid., 99.

<sup>119</sup> Ibid., 104 .

<sup>120</sup> Ibid., 39.

<sup>121</sup> Ibid., 123.



marks also makes reading a challenge. *Mon Apendisage*, as written it in this manuscript, does not reach academic standards for publication.

### 3.4 Can *Mon Apendisage* be categorized as an *observation*?

Since the first two sections of *Mon Apendisage*, by far the most lengthy chapters, are written in the form of case reports, we can ask the question to which extent the manuscript can be classified into the genre of a collection of medical case reports or so-called *observations*<sup>122</sup>. Lucia Aschauer describes the 18<sup>th</sup> century to be a time, when observation gained importance as opposed to pure theory or experimentation.<sup>123</sup> She explains, that an *observation* was understood as both watchful examination and an interpretation of the things perceived.<sup>124</sup> Observations were often tied to research and the development or proof of new medical concepts.<sup>125</sup> Mauriceau argues that “les exemples persuadent bien mieux que les simples raisonnemens”<sup>126</sup> (examples persuade more than mere reasoning), also combining observations with interpretation and medical theory.

When reading *Mon Apendisage* with this in mind, we see much description of the events, but also some analysis of the facts observed. For example, she writes in several places « je observer »<sup>127</sup> [sic] (I observed), but only seldomly continues to write a consequence or an explanation for this observed condition. In most cases, she limits herself to the factual documentation of the case, with instructions on obstetrical procedures included.<sup>128</sup> However, Mme N. does include opinions on different obstetrical teachings. For example, she criticizes Mauriceau in one of her cases, explaining that his method of searching for both feet to perform a podalic version puts a woman through unnecessary pain.<sup>129</sup> In a later section of *Mon Apendisage*, she also discusses different opinions on whether or not a woman should be given wine to drink when she was bleeding.<sup>130</sup> Though these examples are few, it is an approach we also see among other case studies published. Mauriceau, for example, in his *Observations sur la*

---

<sup>122</sup> Cf. Lucia Aschauer, *Gebärende unter Beobachtung: Die Etablierung der männlichen Geburtshilfe in Frankreich (1750-1830)* (Frankfurt am Main, 2020), 14.

<sup>123</sup> Cf. *ibid.*, 65-66.

<sup>124</sup> Cf. *ibid.*, 52-54.

<sup>125</sup> Cf. Stefanie Retzlaff, *Observieren und Aufschreiben: Zur Poetologie medizinischer Fallgeschichten (1700-1765)* (Paderborn, 2018), 77-78.

<sup>126</sup> François Mauriceau, *Observations sur la grossesse, et l'accouchement des femmes, et sur leurs maladies et celles des enfants nouveau nez* (Paris, 1694), préface.

<sup>127</sup> Unknown author, *Mon Apendisage*, 40, 41, 60, 74, 132, 134.

<sup>128</sup> For example, an instruction on how to perform a cesarian section, Cf. *ibid.*, 74-75.

<sup>129</sup> Cf. *ibid.*, 53-54.

<sup>130</sup> Cf. *ibid.*, 287-288.

*grossesse et l'accouchement des femmes, et sur leurs maladies et celles des enfants nouveau nez* (Observations on the pregnancy and birth of women and their illnesses, as well as those of their new borns), does not simply describe the course of events, but takes time to comment on procedures by other surgeons that were “entièrément inutile”<sup>131</sup> (entirely useless). He then continues to explain why he thought so, just like Mme N.

An obvious difference to a standard publication of case studies is the fact that *Mon Apendisage* contains more than just case reports. Mme N. includes a collection of recipes, notes from medical writings and personal questions posed by her father and answered by the Maître.<sup>132</sup> *Mon Apendisage* also contains a list of complicated births that are dated beyond the time span of Mme N.'s apprenticeship.<sup>133</sup> As we do not know the source of this information, this list could well contain second-hand observations. When comparing *Mon Apendisage* to the *observations* discussed by Aschauer in her book *Gebärende unter Beobachtung: Die Etablierung der männlichen Geburtshilfe in Frankreich (1750 – 1830)* (parturients under observation: the establishment of male obstetrics in France (1750 – 1830)), we see another difference. Whereas the cases analyzed by her were published for a medical journal, *Mon Apendisage* remained private. The cases in these medical journals often conveyed a “noch nicht Wissen”<sup>134</sup> (knowledge we do not have yet), focusing on unusual cases useful for research, whereas Mme N. records a number of natural births, providing a much more mundane information. Having considered this, I would argue to include *Mon Apendisage* as a collection of medical *observations* despite the unusual form of her writing. She does provide case reports and some interpretation of these. Since there is no exact definition of this genre, the differences to other *observations* can be tolerated.<sup>135</sup>

### 3.5 General comment on historical congruency

We have previously touched on the danger of generalizing a single eye-witness account. Still, it is interesting to note that Mme N.'s training does not mirror our current knowledge about the apprenticeship. Where it is generally believed that an apprentice spent a total of 12 weeks in training, 6 weeks observing and 6 weeks gaining hands-on experience,<sup>136</sup> Mme N.'s report suggests that she spent about 5 weeks observing and another 11 - 13 weeks in practical training.

---

<sup>131</sup> Mauriceau, *Observations*, 2.

<sup>132</sup> Cf. Unknown author, *Mon Apendisage*, 306 – 315.

<sup>133</sup> Cf. *ibid.*, 236 – 304.

<sup>134</sup> Aschauer, *Gebärende unter Beobachtung*, 21.

<sup>135</sup> Cf. *ibid.* 115.

<sup>136</sup> Cf. McTavish, *Childbirth and the display of authority*, 85.

In many other aspects, though, her composition is congruent with other historical findings. As would be hoped and expected, the Maîtresse sage-femme was always present when needed and took over difficult births.<sup>137</sup> A normal delivery was carried out by “la saage femme”<sup>138</sup> (the midwife), presumably one of the other apprentices. The word “apprenti” (apprentice), however, or synonyms of this do not appear in the entire document. Mme N. does not tell us how many other midwives there were or give us other information towards discovering their identity.

Other information can also be used to cross-check the data we have from other sources. Some of the people mentioned in *Mon Apendisage* match our records of the year 1704. Mme N. mentions “Madame l’anglois, la Maitresse de l’Hôtil Dieu”<sup>139</sup>, the same Mme Langlois recorded by Carrier.<sup>140</sup> Surgeons include “Mr. Divercher, maître Chirurgien de la salle des accoucher de l’Hôtil Dieu”<sup>141</sup> (Mr. Divercher, head surgeon of the birthing chamber of the Hôtel-Dieu. *Later spelled “Mr. Duverger”*<sup>142</sup>), “Mr. Perra”<sup>143</sup>, “Mr. Tubeau”<sup>144</sup>, and “Mr. Meri”<sup>145</sup>. Of these surgeons, Mr. Jean de Mery is mentioned in Coury’s chronological list of surgeons, beginning his service in 1700. It is unclear whether “Mr. Tubeau” is the Mr. Antoine Thibault mentioned by Coury. According to Coury, this Mr. Thibault approximately started working at the Hôtel-Dieu around 1718, whereas the dates in *Mon Apendisage* only range from the 8<sup>th</sup> of February to the 28<sup>th</sup> of May 1704.<sup>146</sup> Other surgeons mentioned are “Mr. Otto”, “Mr. de Jouie” and “Monsieur Petit”<sup>147</sup>. These surgeons are named by Mme N. when discussing the content of some form of medical books or writings. Although at least Mr. de Jouie is said to have practiced at the Hôtel-Dieu de Paris, we do not know when exactly this was. Mr. Jacques Petit (1611 – 1708) is found in Coury’s records as practicing at the Hôtel-Dieu between 1654 – 1708.<sup>148</sup> I was not able to find records of the other surgeons noted. Mme N. does not mention any other names of staff in her records.

---

<sup>137</sup> Cf. Unknown author, *Mon Apendisage*, 42 – 46.

<sup>138</sup> Ibid., 121.

<sup>139</sup> Ibid., 19.

<sup>140</sup> Cf. Carrier, *Origines de la maternité*, 21.

<sup>141</sup> Unknown author, *Mon Apendisage*, 151.

<sup>142</sup> Ibid., 245.

<sup>143</sup> Ibid., 254.

<sup>144</sup> Ibid., 265.

<sup>145</sup> Ibid., 262.

<sup>146</sup> Cf. Coury, *Hôtel-Dieu*, 156 – 157.

<sup>147</sup> Unknown author, *Mon Apendisage*, 283 – 284.

<sup>148</sup> Cf. Coury, *Hôtel-Dieu*, 153-158.

### 3.6 What does the style of writing reveal about Mme N.'s education?

The style of writing can be analyzed as an indication for Mme N.'s level of education. As discussed previously, *Mon Apprentissage* contains many spelling mistakes, as well as grammar errors. It appears that Mme N. did not have very much practice in writing long texts, although her neat handwriting could suggest otherwise. It is difficult to assess whether this form of writing shows Mme N. as having a high or low level of education for her time. The comparison to published texts is flawed in the assumption that an editor would certainly proofread anything he was willing to publish, for example correcting spelling errors. A second difficulty in assessing Mme N.'s level of education is the question to whom we can compare her. For a woman of her time, literacy in and of itself could not be taken for granted, although it seems that many midwives were able to read, both in France and in neighboring countries.<sup>149</sup> Jean Astruc writes of "an old rote"<sup>150</sup> that midwives in Paris read and copied from each other, suggesting a general capability to read and write. (*Unfortunately, I have not been able to find any further information on this document*). Data from Germany suggests, that Protestant women were often more literate than Catholic women. The education of women was promoted in Protestant families out of the wish that a woman should be able to study the Bible in her own language. When comparing two textbooks by female midwives in Germany, the Protestant midwife wrote her own book while the Catholic woman depended on her husband to write it for her.<sup>151</sup> We do not know, if this development was mirrored in the same way in France. The reformatory conflicts did result in a general expansion of schooling in France within the 16<sup>th</sup> and 17<sup>th</sup> century, including the first network of schools for girls.<sup>152</sup> As a Catholic institution, the Hôtel-Dieu did provide education to women, at least in the field of midwifery. Nevertheless, *Mon Apprentissage* was written in a time of transition concerning literacy. Whereas in the 17<sup>th</sup> century, the ability to read was still often considered a privilege of high society,<sup>153</sup> the 18<sup>th</sup> century showed an increase

---

<sup>149</sup> Cf. Ricarda Scherzer, *Weise Frauen: Hebammen oder Technikerinnen?* (Frankfurt am Main, 1988), 57-59. Cf. Wilson, *The making of man-midwifery*, 30. Cf. McTavish, *Childbirth and the display of authority*, 84-87. Cf. La Marche and Boursier, *Instruction familiere et utile* as an example of a written handbook for midwives, suggesting at least some of them could read. Cf. Jean Astruc, *The art of midwifery reduced to principles* (London, 1767), 5-6.

<sup>150</sup> Astruc, *The art of midwifery*, 5-6.

<sup>151</sup> Cf. Waltraud Pulz, "Nicht alles nach der Gelahrten Sinn geschrieben" – *Das Hebammenanleitungsbuch von Justina Siegemund* (München, 1994), 31-35.

<sup>152</sup> Isabelle Havelange, "Des livres pour les demoiselles, XVIIe siècle - 1re moitié du XIXe siècle » in *Lectrices d'Ancien Régime*, ed. by Isabelle Brouard-Arends (Rennes, 2003), 575 – 584.

<sup>153</sup> Porré, Hellje, "De la femme savante à l'épouse soumise : les idées de l'Abbé du Bosc, de mademoiselle de Scudéry et de madame de Maintenon sur la femme comme lectrice » in *Lectrices d'Ancien Régime*, ed. by Isabelle Brouards-Arends (Rennes, 2003), 567 – 573.

in literature for both women and children.<sup>154</sup> We see Mme Graffigny, for example, a female writer of the 18th century, who had her maid read to her – showing that education was starting to reach the lower levels of society.<sup>155</sup> Considering the many transitions during this time period, I will refrain from making a judgement on the level of education portrayed by Mme N.’s writing. My assumption is that she was quite average for a midwifery apprentice, but this cannot be said for sure without further study. In my comparison to Sarah Stone<sup>156</sup>, I have noted some further aspects of education.

### 3.7 How does Mme N. portray herself through her writing?

Another aspect that is reflected in the style of writing, is Mme N.’s self-portrayal through her work. The intended audience of a work makes a great difference to the content. The author includes or excludes information, voices personal thought and opinions based on the expected interest of the reader. Both what is written, as well as everything that is omitted, depends on the choices made by the author. Self-portrayal in *Mon Apprentissage* is more difficult to assess, as we do not know the intended audience. Nevertheless, some aspects can be analyzed. For example, the factual style of writing could nowadays be interpreted as an effort to appear objective. However, Aschauer comments that “the concept of objectivity”<sup>157</sup> only developed more than a 100 years later. Before this, the quality of a scientific observation was closely tied to the expertise of the writer.<sup>158</sup> Perhaps the little information given by Mme N. about herself and her views is an expression of her belief that her own thoughts were less valuable than those of someone with higher standing in society or a higher level of education. We can compare *Mon Apprentissage* to Mme de la Marche’s short booklet in this aspect. For example, La Marche comments on her opposition to some of the questions asked during the examination for midwifery.<sup>159</sup> However, she mostly limits herself to answering practical questions about her profession, making personal opinion a marginal aspect of her work. In this, she mirrors Mme N.. Male authors from this time period often did not limit themselves to teaching technical details on the art of obstetrics. Pierre Dionis, for instance, intentionally comments and teaches upon moral, religious and social issues in his textbook *Traité general des accouchements* (A general

---

<sup>154</sup> Havelange, “Des livres pour les demoiselles », in *Lectrices*, ed. Brouard-Arends, 575 – 584.

<sup>155</sup> Charlotte Simonin, “ ‘Mes lunettes et mon chouris’ ou la pratique de la lecture à travers la correspondance de Madame de Graffigny » in *Lectrices d’Ancien Régime*, ed. by Isabelle Brouard-Arends (Rennes, 2003), 153 – 165.

<sup>156</sup> Cf. Section 5 of this paper: „Comparing Mme N. to a contemporary midwife – Sarah Stone”, 61.

<sup>157</sup> Aschauer, *Gebärende unter Beobachtung*, 56.

<sup>158</sup> Cf. *Ibid.*, 56.

<sup>159</sup> Cf. La Marche and Boursier, *Instruction familiere et utile*, avis.

treatise of midwifery), published 1718. For example, he condemns couples that do not want to have children as being “criminel”<sup>160</sup> (criminal). Abortion is treated in a similar manner. He writes “on ne condamne pas moins celles qui par des potions et des remedes tâchent de se faire avorter, c’est vouloir assassiner un enfant de dessein prémédité ».<sup>161</sup> (We condemn none the less those that attempt to abort their pregnancy through potions and remedies. It is the premeditated attempt to assassinate a child.) He also openly criticizes Mauriceau for denying evidence about the existence of egg cells, Mauriceau still believing in the mixture of male and female seminal fluids for procreation.<sup>162</sup> This kind of authoritative speech is not found with Mme N. or Mme de la Marche. La Marche’s demeanor is humble, stating she really did not see it as her place to write, being a woman. She feels the need to reference the “Messieurs les Administrateurs de l’Hôtel-Dieu”<sup>163</sup> (administrators of the Hôtel-Dieu) who explicitly asked her to produce her treatise. We can interpret this as an acknowledgement that she did not consider her writing to be of the same importance as that of male contemporaries, even though she was the head midwife in one of the most renowned maternity wards in Europe. In a similar way, the scarcity with which Mme N. mentions her own opinions could be a mirror of a lack of confidence in the significance of her own thoughts as a woman. Of course it needs to be noted in this context, that Mme N. was an apprentice and probably had little knowledge of midwifery before beginning the apprenticeship. Accepting teaching from other people rather than promoting her own opinions is an attitude that should not be surprising in this position. An argument against her lack of self-confidence is the criticism of Mauriceau in *Mon Apendisage*, rejecting some of his teaching on podalic version.<sup>164</sup> Opposing this famous practitioner is a display of confidence. However, this may also be an opinion which she took over from the Maîtresse. We can summarize, therefore, that Mme N. included little personal content in her work, I believe because of a lack of confidence in her own experience – because she was a woman and because she was an apprentice. However, as already discussed, it may simply have been her interest to record the “hard facts”, the part of her educational experience that she found the most important to record.

---

<sup>160</sup> Pierre Dionis, *Traité général des accouchements: Qui instruit de tout ce qu'il faut faire pour être habile accoucheur* (Paris, 1718), 70.

<sup>161</sup> Ibid., 173.

<sup>162</sup> Cf. *ibid.*, 78.

<sup>163</sup> La Marche and Boursier, *Instruction familiere et utile*, avis.

<sup>164</sup> Cf. Unknown author, *Mon Apendisage*, 53 – 54.

### 3.8 In which way does she write about the women delivered?

*Mon Apprentissage* is also of interest because of the way the parturient is described that ventured into the maternity at the Hôtel-Dieu de Paris. The interaction we see between midwives and parturients in the first section of *Mon Apprentissage* conveys both sympathy and respect for the women. Many times, the women are described as “pauvre femme”<sup>165</sup> (poor woman), the midwives hold hands with a woman during her contraction,<sup>166</sup> and instructions for podalic version include the warning to not cause unnecessary pain.<sup>167</sup> In this respect, there is a clear concern for the wellbeing of the women in labor. The few instances where conversation is recorded, the tone of speech is always polite. For example, “elle a dit a la femme, qu’elle ne soufflent plus dans la main, qu’elle se repose un peu”<sup>168</sup> (she told the woman to stop blowing into her hand and to rest for a while). There is a clear instruction for the parturient, but the tone of voice (as recorded) seems respectful and kind. Terms used to describe the women are also generally neutral – mostly, Mme N. writes about “la femme”<sup>169</sup> (the woman), “la mere”<sup>170</sup> (the mother), but also “la Malade”<sup>171</sup> (the sick woman) . At the same time, there is hardly any information on the women’s participation or their emotional state during birth. Is the woman confident and actively participating in her labor? Is the woman lamenting frequently or is she silent? Is she afraid? When reading the cases in *Mon Apprentissage*, we can hardly distinguish between individual personalities – the only information we have pertains to stature,<sup>172</sup> number of children,<sup>173</sup> whether the woman had eaten or not,<sup>174</sup> etc. Apart from such facts, the parturients are mostly portrayed as very passive. Although there are a few occasions when the woman is acknowledged to have an active part in her labor, for example she is given food “pour donner de forces à la femme, de pousser ces douleurs”<sup>175</sup> (to give strength to the woman to endure her labor), she generally has little part in the proceedings. The active role in *Mon Apprentissage* is taken by the midwife (or midwife apprentice). “Elle à fait lever la femme du lit de travail”<sup>176</sup> (She made the woman get up from her bed) , “on à commencer à le donner un

---

<sup>165</sup> Ibid., 10.

<sup>166</sup> Cf. *ibid.*, 69.

<sup>167</sup> Cf. *ibid.*, 54.

<sup>168</sup> Ibid., 30.

<sup>169</sup> Ibid., 36.

<sup>170</sup> Ibid., 14.

<sup>171</sup> Ibid., 8.

<sup>172</sup> Cf. *ibid.*, 108.

<sup>173</sup> Ibid., 36.

<sup>174</sup> Cf. *ibid.*, 40.

<sup>175</sup> Ibid., 98.

<sup>176</sup> Ibid., 28.

l'avament"<sup>177</sup> (we began to administer an enema), "après qu'elle à rendu son remede, on la mis dans le lit de travail"<sup>178</sup> (after she had defecated, we put her in the birthing bed) - the midwife is always the one making the woman do something. The parturient is taken from bed, is given an enema, is put back into bed – all the time treated almost like a puppet, obediently carrying out everything she is told. We do not see much evidence of the expectant mother taking part in the decision-making. Remedies ranging from enemas to venesections are simply prescribed and applied, with no evidence of consent on part of the women.<sup>179</sup> The decision to call a doctor or a surgeon, male witnesses of the women's nakedness, are made by the maîtresse or one of the midwives.<sup>180</sup> There is no record of the parturients being asked for permission. The woman's viewpoint is generally not a focus of *Mon Apprentissage*. Large sections are written as if the mother, apart from her body, was not present at all. For example, we see a twin pregnancy in the 38<sup>th</sup> case. The midwife discovers the second child by rubbing the belly of the mother and takes action accordingly. There is neither comment nor reaction by the mother – neither perceiving something to be present in her womb nor having an emotional response to having to deliver a second child. If the mother knew of her twin pregnancy, there seems to have been no communication thereof.<sup>181</sup> When communication between midwife and parturient is recorded, the midwife generally reacts to the information given by examining the woman manually. The result of her examination is what is seen as truth and serves as the basis for decision-making.<sup>182</sup> In conclusion, we see that the women were treated with compassion, but they seemingly had little to no right for a self-determined birth. There is also little trust in their motherly instincts, with the midwife being the benevolent expert. This is very similar to descriptions we have of male accoucheurs from the 18<sup>th</sup> century. For example, Schlumbohm has described Osiander's clinic in Germany as "Dans ces comptes rendus de naissance, rédigés du point de vue de l'obstétricien, le rôle actif est attribué non à la parturiente, mais à l'accoucheur ."»<sup>183</sup> (In these birth accounts, written from the point of view of the obstetrician, the active role is not attributed to the parturient, but to the birth attendant.) Similar to *Mon Apprentissage*, Osiander also only makes seldom comments on the pain caused to the women by certain procedures.<sup>184</sup> Comparing

---

<sup>177</sup> Ibid., 47.

<sup>178</sup> Ibid., 48.

<sup>179</sup> Cf. *ibid.*, 24.

<sup>180</sup> Cf. *ibid.*, 73 – 75, 86.

<sup>181</sup> Cf. *ibid.*, 139 – 142.

<sup>182</sup> Cf. *ibid.*, 107 – 108.

<sup>183</sup> Jürgen Schlumbohm, « Comment l'obstétrique est devenue une science ; La maternité de l'université de Göttingen, 1751-1830, » In *Actes de la recherche en sciences sociales*, 2002/3 (n° 143), 26.

<sup>184</sup> *Ibid.*, 26.



Mme N.'s report from the maternity at the Hôtel-Dieu with other maternities in Europe could be a field for further investigation.

### 3.9 What is the interaction between the midwives of the Hôtel-Dieu and other medical personnel?

Occasionally, Mme N. mentions (male) surgeons and midwives practicing outside the Hôtel-Dieu de Paris. We have one example, which gives more information on an external midwife. The ninth case in the first chapter describes a woman that is brought to the Hôtel-Dieu by “une saage femme”<sup>185</sup> (a midwife). Upon examination, the maîtresse discovers that the woman has been injured, because the external midwife “á troptot fais faire des fort rautemment toucher”<sup>186</sup> [sic] (had intervened too crudely too early), clearly condemning the practice and noting that the woman had been close to death at least in part because of this mishandling. Here we get the impression of the Maîtresse being the knowledgeable heroine, who knows exactly what to do to save the woman from her plight, whereas the external midwife is portrayed as cruel and unskilled. When analyzing the interaction between surgeons and midwives, we see many situations, where the surgeon appears to simply be the executor of the Maîtresse's prescription. “La Maitresse à dit qu'il faut chercher le Chirurgin et faire saignier cette femme pour faire avancer son travail”<sup>187</sup> (The Maîtresse told us to go fetch the surgeon in order to perform a venesection on the woman to strengthen her contractions). We see the Maîtresse as the one making the decision, not only to call the surgeon, but also stating what the necessary remedy is in the present situation. A similar situation takes place concerning a cesarian section. The surgeon is only called when the woman is close to death with the explicit reason for calling him being “qui peusent faire l'operation sesariene”<sup>188</sup> (so that he can perform the cesarian section). However, we also have cases where the male practitioner makes his own decisions. For example, the doctor is called to a woman with weak contractions. He is the one who decides to prescribe a “portion cordial”<sup>189</sup> [sic] (strengthening potion), which Mme N. acknowledges as effective on the following page. Wherever the doctor appears in the second chapter of *Mon Aprendreissage*, he is independent of the midwives. Mme N. writes “Quand le Medecin à veu cela, il a ordonner un saingier du bras”<sup>190</sup> (When the doctor saw this, he ordered a venesection). He is the one that

---

<sup>185</sup> Unknown author, *Mon Aprendreissage*, 36.

<sup>186</sup> *Ibid.*, 42.

<sup>187</sup> *Ibid.*, 129. Cf. *ibid.*, 86,132.

<sup>188</sup> *Ibid.*, 74.

<sup>189</sup> *Ibid.*, 73.

<sup>190</sup> *Ibid.*, 198.

sees the condition of the new mother and who makes the decision to act. (*On a side note: in all three cases where a doctor is mentioned in chapter two, he decides to prescribe a venesection.*<sup>191</sup> *We can question to which extent he understood and differentiated the medical problems he was confronted with. It almost appears as if bloodletting was the cure that always worked, when it wasn't clear which path to take*). Once the maîtresse truly gives up her position of leadership in the birthing chamber and in this instance she explicitly asks for "Mr. Divercher, Maitre Chirurgien de la salle des accoucher de l'Hôtel Dieu"<sup>192</sup> (Mr. Divercher, head surgeon of the birthing chamber at the Hôtel-Dieu), not just any other surgeon. When he arrives, she explains the situation and he takes over the delivery. He resorts to the use of a crochet and continues to lead the afterbirth. However, even in this case the surgeon ultimately arrives at the same conclusions as the Maîtresse. We do not see a single situation where the Maîtresse is contradicted or considered to be erring. The way Mme N. narrates the proceedings at the maternity of the Hôtel-Dieu, we gain the impression of a highly proficient Maîtresse sage-femme, whose authority is respected by the male personnel in the field.

---

<sup>191</sup> Ibid., 198, 207, 229.

<sup>192</sup> Ibid., 151.

## 4. *Mon Apendisage* – taking a closer look

### 4.1 General outline of *Mon Apendisage*

So far, we have spoken about general questions to the source – who is the author? What kind of document are we looking at? What can be discovered when analyzing the style of writing? Having answered these questions, we can take a closer look at the actual content of *Mon Apendisage*. Conveniently, Mme N. includes seven headings in her booklet that allow us to speak of seven chapters or sections. They are titled as follows:

1.) *Des Cas Differants des accouchements que je remarqué dans les tems que je étoit à L'Hôtel Dieu à mon ápendisage 1704.*<sup>193</sup>

2.) *Des Differants Traitements des femmes accouchées que je remarqué dans le tems que je étoit à L'Hôtel Dieu à mon aprandisage 1704.*<sup>194</sup>

3.) *Voila des differents Cas des accouchements contre nature qu'on à fait depuis le commencemet l'anne 1703 jusqu'à la fin du mois de May de l'anne 1704 et se couverner comme cela dans l'Hôtel Dieu de Paris.*<sup>195</sup>

4.) *Commentarius In Morrisonum.*<sup>196</sup>

5.) *Volà les responses de Madame L'anglois Maitresse saage femme de l'Hôtel Dieu de Paris eaux questions que Mon Pere m'avez proposés.*<sup>197</sup>

6.) *Des Differantes remedes pour les accouchements.*<sup>198</sup>

7.) *Vola toutes les femmes que je accoucher dans le tems que je fait mon apendissage à L'Hôtel Dieu de Paris avec leurs Noms.*<sup>199</sup>

Following this order, Mme N. begins *Mon Apendisage* with 42 case reports of parturitions. These include details on manual examinations, the recognition and treatment of complications and the final outcome of the delivery, among others. The second chapter is also written in the form of case reports. Mme N. describes the care of mothers lying in. This section

---

<sup>193</sup> Unknown author, *Mon Apendisage*, 8.

<sup>194</sup> *Ibid.*, 164.

<sup>195</sup> *Ibid.*, 236.

<sup>196</sup> *Ibid.*, 282.

<sup>197</sup> *Ibid.*, 306.

<sup>198</sup> *Ibid.*, 318.

<sup>199</sup> *Ibid.*, 338.

focuses largely on the nutrition of the women, but also shows the medical treatment of different post-partal conditions. The third section covers a discussion of complicated births at the Hôtel-Dieu. It is likely that Mme N. was not physically present at all of these births. According to her title, the births recorded include some from the year 1703. Her training at the Hôtel-Dieu only began in February 1704. Chapter 4 is a shorter section containing notes from medical writings. In some places in this section, she discusses different opinions on how to deal with obstetrical complications. Chapter 5 is structured in the style of a catechism. Questions posed by Mme N.'s father are answered by the Maîtresse. This is followed by a collection of recipes in chapter 6 and a list of all the women delivered by Mme N. personally during her stay at the Hôtel-Dieu de Paris in chapter 7. This list comprises a total of 56 births.

In order to understand the chronological order of events in *Mon Apprentissage*, I have sorted the cases by date. Cases from chapter 3 are not included because Mme N. did not include dates for these deliveries. This is shown in Table 4.1.. Cases are numbered by chapter, i.e. number 1.12 is case number 12 in the first chapter. This system for case numbering is used in all tables in this paper.

When looking at this table, we see that the cases described in detail in the first chapter (green) are for a large part not the cases she personally delivered (yellow). We can also comprehend, that the births described in chapters 1 and 2 are not complete lists of the deliveries that took place during her stay at the Hôtel-Dieu de Paris. Her observations of the women lying in only begin around half way through her stay at the Hôtel-Dieu and the descriptions of parturitions in chapter one contain large time gaps. Mme N.'s work with the "femmes accouchées"<sup>200</sup> (new mothers) may only have started later on in her apprenticeship, or else she may have gained more interest for post-partal care after having gained a basic understanding of how to practically assist a birth.

---

<sup>200</sup> Ibid., 164.



## 4.2 Analysis by Chapter

The following section will discuss the source chapter by chapter. Although I have given a general overview of the source content, it is not my goal to summarize the entire source. Rather, I have chosen to highlight some important aspects which I have analyzed in more detail.

The length of the chapters within *Mon Aprendreisage* vary considerably, with chapter 1 taking up almost half of the manuscript. As a result, the discussion of these chapters correspond in length to the amount of content available.

## 4.3 Chapter 1: Births observed

The first chapter of *Mon Aprendreisage* is titled *Des Cas Differants des accouchements que je remarqué dans les tems que je étoit à L'Hôtel Dieu à mon áprendreisage 1704* (Different cases of births, which I observed during my apprenticeship at the Hôtel-Dieu de Paris). It is a collection of case studies containing many details about the parturitions Mme N. observed. As we can see from the table above, a large section of these deliveries took place during the first month of her apprenticeship. We see interactions between Maîtresse and apprentices, complications and remedies applied as well as educational content, where Mme N. records explanations on why certain actions were taken.

Before continuing, I want to note that Mme N. does not use the word “apprenti” or synonyms of this in her entire booklet. The person delivering the women is either the “saage femme”<sup>201</sup> (midwife), the Maîtresse or herself. We can deduct, however, that these other midwives were probably still in training. Carrier only speaks of lodging for one midwife and her four apprentices.<sup>202</sup> Coury in his book describes the staff to be composed of a total of five midwives in 1788.<sup>203</sup> Also considering the fact that the Maîtresse is the one in command in *Mon Aprendreisage*,<sup>204</sup> we can assume that the five midwives described by Coury were composed of the Maîtresse and her four apprentices. However, both these sources describe the end of the 18<sup>th</sup> century – quite some time after the apprenticeship of Mme N. We cannot be completely sure, therefore, if there were not also fully trained midwives employed. In the following sections,

---

<sup>201</sup> Ibid., 10.

<sup>202</sup> Cf. Carrier, *Origines de la maternité*, 37.

<sup>203</sup> Cf. Coury, *Hôtel-Dieu*, 75.

<sup>204</sup> Cf. Unknown author, *Mon Aprendreisage*, 80.

I refer to these women as both apprentices and midwives. The maîtresse is always referred to under this title.

The following table gives an overview of the births described in the first chapter of *Mon Aprendreisage*.

Table 4.2: Overview of births in Chapter 1 of *Mon Aprendreisage*

Case Number	First pregnancy	Multi para	Twin pregnancy	Live birth (excluding postnatal death)	Death of mother and child	Stillbirth	Postnatal death of child	premature miscarriage, faux-germe etc.
1.01	x	.	.	x	.	.	.	.
1.02	.	x	.	x	.	.	.	.
1.03	x	.	.	x	.	.	.	.
1.04	x	.	.	x	.	.	.	.
1.05	x	.	.	x	.	.	.	.
1.06	x	.	.	x	.	.	.	.
1.07	x	.	.	x	.	.	.	.
1.08	.	x	.	x	.	.	.	.
1.09	x	.	.	.	.	x	.	.
1.10	x	.	.	x	.	.	.	.
1.11	x	.	.	x	.	.	.	.
1.12	.	x	x	.	x	.	x	.
1.13	.	x	.	x	.	.	.	.
1.14	x	.	.	.	.	.	x	.
1.15	x	.	.	x	.	.	.	.
1.16	x	.	.	.	x	.	.	.
1.17	.	x	.	x	.	.	.	.
1.18	x	.	.	x	.	.	.	.
1.19	.	x	.	x	.	.	.	.
1.20	x	.	.	x	.	.	.	.
1.21	?	?	.	.	.	.	.	x

1.22	x	.	x	x	.	.	.	.
1.23	.	x	x	x	.	.	.	.
1.24	.	x	.	?	.	.	.	.
1.25	.	x	.	x	.	.	.	.
1.26	x	.	x	x	.	.	.	.
1.27	.	x	.	x	.	.	.	.
1.28	.	x	.	x	.	.	.	.
1.29	x	.	x	x	.	.	.	.
1.30	.	x	.	x	.	.	.	.
1.31	x	.	.	x	.	.	.	.
1.32	.	x	.	.	.	x	.	.
1.33	x	.	.	x	.	.	.	.
1.34	x	.	.	x	.	.	.	.
1.35	.	x	.	?	.	.	.	.
1.36	.	x	.	x	.	.	.	.
1.37	.	x	x	x	.	.	.	.
1.38	.	x	x	x	.	.	.	.
1.39	x	.	.	x	.	.	.	.
1.40	.	x	x	x	.	.	.	.
1.41	x	.	x	x	.	.	.	.
1.42	.	x	.	.	.	x	.	.
<b>Total</b>	<b>22 +1(?)</b>	<b>19 +1(?)</b>	<b>9</b>	<b>33+2(?)</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>

As mentioned above, this table should not be taken as a complete list of all the births that took place at the Hôtel-Dieu de Paris in this time period. Even within the first weeks, Mme N.'s records contain time gaps. The cases discussed may have been chosen by her based on personal interest, available time for recording or other unknown reasons. We cannot, therefore, use this data to create accurate birth statistics. When looking at Table 4.2, we see that about half the parturients described were multiparae, meaning this was not their first pregnancy. Unfortunately, I was not able to find any birth statistics for this time period to judge what was normal in society around 1700, especially among the lower levels of society. As Collins states,



“the sheer numbers of poor women – servants, beggars, prostitutes – were very great; unfortunately, it is very difficult to find much evidence about them in the seventeenth century.”<sup>205</sup> We know that the majority of the women in the maternity of the Hôtel-Dieu de Paris delivered illegitimate children. Almost 90% of these babies were not taken home by the mother, but were given to the local orphanage.<sup>206</sup> With this in mind, we can pose several questions – were the women who came to the maternity ward with previous pregnancies there for the first time or had they made positive experiences before, causing them to return? What became of their other children? Why would so many of these women abandon their babies, if they already had an existing family? Had they abandoned their other children as well? Was poverty or shame the more pressing reason that led these mothers to leave on their own? Was shaming an effective means to change the sexual behavior of these women, motivating them to marital fidelity? *Mon Apprentissage* does not give clear answers to these questions. We do not know where the parturients came from, how long they had waited in the maternity ward before going into labor or what motivated them to search out the hospital in the first place. There are only a few instances where we learn anything about the events that lead to the admission at the hospital. For example, Mme N. relates the case of a woman from the city who was brought by another midwife and had gone into labor some time before arriving at the hospital.<sup>207</sup> In this particular case, the midwife had come to the limits of her own skill. This account does not reveal much about the parturient. The only information we have, is that she had a midwife attending to her, something possibly pointing to a higher social status. However, we do not know if the other midwife performed deliveries out of charity or if she was simply an untrained woman, perhaps a friend trying to help. The overall lack of information leaves us with little options but to speculate on possible biographies of pregnant women at the Hôtel-Dieu – a prostitute that had no methods for contraception, an impoverished wife of an alcoholic needing all her strength to provide for her existing family, an unmarried woman pregnant, but wanting a chance for an honorable marriage and many more.

When looking at the table, we also notice a high percentage of twin pregnancies as well as a high percentage of deaths among infants. Of a total of 42 deliveries, 7 infants die before, during or after birth, not counting the miscarriage. This information, however, cannot be utilized to

---

<sup>205</sup> James B. Collins, “The Economic Role of Women in Seventeenth-Century France,” In *French Historical Studies* (Autumn, 1989), 460 – 461.

<sup>206</sup> Cf. Tenon, *Memoires*, 32.

<sup>207</sup> Cf. Unknown author, *Mon Apprentissage*, 36-42.

compare percentages among a population since we know that the account of Mme N. does not provide a complete list of births delivered in the maternity in this time period. However, this table can be used for further study, as examples for different medical situations can be easily found within the transcript.

#### 4.31 Examination of a woman

*Mon Aprendisage* begins with observations from the delivery room, giving a large amount of data on the practices of midwifery at the Hôtel-Dieu de Paris in 1704. *Mon Aprendisage* describes the custom to manually examine a woman a few times during her labor. Examination results that Mme N. recorded pertain to the stage of dilation, the assessment of the membranes of the amniotic sac and differentiating between a natural and an unnatural presentation.<sup>208</sup> To convey how far a woman's "orifice interne"<sup>209</sup> (inner opening) or cervix had dilated, Mme N. uses different coins e.g. the "écu"<sup>210</sup> as reference. To assess the progress of birth, examining whether the waters had broken was also helpful.<sup>211</sup> In addition to this, examining the membranes early on could give information on the presentation of the child. While it would be difficult to identify the presenting body part before the waters had broken, Mme N. states that the membranes are always "dure"<sup>212</sup> (hard) in case of a malpresentation. During a birth of natural presentation, the membranes would soften in the intervals between contractions.<sup>213</sup> She also teaches on the right time to break the amniotic sac. While this often happened on its own, Mme N. describes some instances, where the midwife used a grain of salt to pierce the membranes.<sup>214</sup> Yet, she warns the reader to examine carefully whether the orifice is fully dilated and whether the membranes protrude beyond the orifice. She warns that breaking the membranes too early can prolong labor.<sup>215</sup> In order to assess whether a birth was natural or not, it is necessary to define what is understood as natural or unnatural. According to Mauqueste de la Motte, a male accoucheur who lived from 1655 – 1733 and who spent a few years as a surgeon at the Hôtel-Dieu de Paris, a parturition should only be considered unnatural if surgical assistance became necessary.<sup>216</sup> Mme N.'s descriptions do not follow this approach, but rather

---

<sup>208</sup> Ibid., 11, 14, 101-104.

<sup>209</sup> Ibid., 11.

<sup>210</sup> Ibid., 14.

<sup>211</sup> Ibid., 95.

<sup>212</sup> Ibid., 103.

<sup>213</sup> Ibid., 101-104.

<sup>214</sup> Ibid., 142.

<sup>215</sup> Ibid., 143.

<sup>216</sup> Cf. Fasbender, *Geburtshülfe*, 191.

mirror Mme de la Marche's definition that a birth is unnatural when the fetus presents anything apart from the head.<sup>217</sup> In the 24<sup>th</sup> case in the first chapter, Mme N. comments on births that are "contre nature"<sup>218</sup> (against nature). She defines these as cases where "son enfant presente un autre partie que la tête"<sup>219</sup> (the child presents a body part other than the head). Mme N. helps the reader differentiate between a head and a breech presentation, explaining the difference between palpating the soft buttocks with an uneven surface and the round hard head.<sup>220</sup> By contrast, there is no instruction for the reader on how to make out the vitality of the unborn child. Once the baby had been born, the midwives touched the umbilical cord to search for a pulse on two occasions.<sup>221</sup> However, we do not have evidence of this practice while the delivery is still in process.

#### 4.32 Malpresentation observed

Malpresentation occurs frequently in Mme N.'s reports. Unfortunately, there are many cases where the exact presentation of the fetus is not described or is too imprecise to be sorted into modern classifications. I assume that many of these cases are natural cephalic presentations, but I cannot be completely sure. It appears that Mme N. does not differentiate between malpresentation and malpositioning. *Mon Apendisage* only speaks on the presentation of various body parts. For example, the child comes "avec le Coude et le bras"<sup>222</sup> (the elbow and arm), with "les fesses"<sup>223</sup> (the buttocks), "les pieds"<sup>224</sup> (the feet), "par l'oreille"<sup>225</sup> (the ear), "les parties genetales"<sup>226</sup> (the genital parts) or with its head "à côté"<sup>227</sup> (*literally* beside or next to, *probably meaning* on its side), among others. All these are examples of a malpresentation. The only exception could be the head "à côté"<sup>228</sup> (on the side), which could be interpreted as both a malpresentation, the child presenting the side of the head rather than the occiput, or a malposition, the head arriving with the wrong rotation.<sup>229</sup> A head lodged in the

---

<sup>217</sup> Cf. La Marche and Boursier, *Instruction familiere et utile*, 53-54.

<sup>218</sup> Unknown author, *Mon Apendisage*, 103.

<sup>219</sup> *Ibid.*, 103.

<sup>220</sup> Cf. *ibid.*, 33.

<sup>221</sup> *Ibid.*, 11 – 12, 63 – 64.

<sup>222</sup> *Ibid.*, 80.

<sup>223</sup> *Ibid.*, 83.

<sup>224</sup> *Ibid.*, 265.

<sup>225</sup> *Ibid.*, 265.

<sup>226</sup> *Ibid.*, 104.

<sup>227</sup> *Ibid.*, 55.

<sup>228</sup> *Ibid.*, 55.

<sup>229</sup> Cf. "Managing Complications in Pregnancy and Childbirth - a Guide for Midwives and Doctors. Malpositions and Malpresentations." Health Education to Villages. Accessed October 18th, 2021.

pelvis is usually explained by referring to a narrow pelvis or weak contractions.<sup>230</sup> I have included a table (Table A.1) with an overview of the malpresentations found in each case in appendix A. Although this table is based on my interpretation of Mme N.'s descriptions, it can help search for specific examples (i.e. face presentation), if needed.

#### 4.33 Methods for hastening birth

If contractions were weak, the midwives in *Mon Apprentissage* had several methods for strengthening contractions. Administering an enema was a very common procedure for parturients.<sup>231</sup> By emptying the woman's bowels, contractions often augmented. At the same time, an empty rectum meant more space in the pelvic area and an easier passage for the fetus. The midwives had different recipes for enemas.<sup>232</sup> Some were milder than others and some were specifically meant for women in labor. The one most commonly used contained honey and a "decoction emolliente"<sup>233</sup> (a softening decoction). For detailed recipes, see Part 6 *Des Differentes remedes pour les accouchements* of *Mon Apprentissage*. Mme N. mentions one case of a woman who had already gone into labor before approaching the maternity ward at the Hôtel-Dieu. It was noted as important to find out any information on previous remedies applied by the woman to prevent overdosing.<sup>234</sup> If the enema had not succeeded to strengthen the contractions, other methods were used. Bloodletting was frequently prescribed.<sup>235</sup> Another commonly practiced method was using steam to soften the membranes and facilitate the dilation of the cervix. To do this, hot water was poured in a basin and set on a chair next to the bed. The woman in labor was seated on pillows at the edge of her bed, above the basin.<sup>236</sup> Softening the inner orifice was also promoted by using butter or oil to grease the cervix.<sup>237</sup> Irrespective of these methods, it was always important to keep the mother warm. This was believed to be necessary for the development of sufficient contractions.<sup>238</sup> Vomiting was not induced. However, when observed, it was considered helpful to the delivery.<sup>239</sup> A potion was

---

[https://hetv.org/resources/reproductive-health/impac/Symptoms/Malpositions\\_\\_malpresentations\\_S69\\_S81.html](https://hetv.org/resources/reproductive-health/impac/Symptoms/Malpositions__malpresentations_S69_S81.html).

<sup>230</sup> Cf. Unknown author, *Mon Apprentissage*, 38, 129, 151

<sup>231</sup> Cf. *ibid.*, 9, 10, 13, 24, etc.

<sup>232</sup> Cf. *ibid.*, 125.

<sup>233</sup> Cf. *ibid.*, 9.

<sup>234</sup> Cf. *ibid.*, 13.

<sup>235</sup> Cf. *ibid.*, 10, 59, 67, etc.

<sup>236</sup> Cf. *ibid.*, 68 – 69.

<sup>237</sup> Cf. *ibid.*, 33 – 34.

<sup>238</sup> Cf. *ibid.*, 18.

<sup>239</sup> Cf. *ibid.*, 23.

sometimes prescribed, the recipes of which are also recorded.<sup>240</sup> A few sections mention the use of a birthing chair called “le siege perser”<sup>241</sup> (the pierced chair). It was used when birth proved to be very difficult, for example when a fetus had died in utero. The use of gravity could compensate for the lack of contribution by the fetus to the delivery. The birthing chair was placed in front of the fire and the midwife would sit in front of the parturient to receive the newborn baby. In order to deliver the placenta, the parturient was sometimes transferred back to the bed. This allowed the midwife to rub the woman’s belly, which was believed to speed up the afterbirth.<sup>242</sup> The use of a birthing stool is an interesting piece of information given in *Mon Aprendisage*. Mauriceau is often made responsible for introducing the dorsal birth position, a practice he probably learned from reading Aristotle and which quickly spread throughout Europe as the modern way to deliver a child.<sup>243</sup> The birthing stool, on the other hand, was a device promoted by Roesslin in 1513 that became more and more outdated throughout the 18<sup>th</sup> and 19<sup>th</sup> century.<sup>244</sup> Obviously, although the midwives at the Hôtel-Dieu as portrayed in *Mon Aprendisage* carried out most of the deliveries in the dorsal position, the birthing stool was still known and used by them.

The following table gives an overview of the medical interventions across the cases in the first chapter of *Mon Aprendisage*.

---

<sup>240</sup> Cf. *ibid.*, 42.

<sup>241</sup> *Ibid.*, 39.

<sup>242</sup> Cf. *ibid.*, 96.

<sup>243</sup> Cf. P.M. Dunn, “Francois Mauriceau (1637 – 1709) and maternal posture for parturition,” in *Archives of disease in childhood* (1991), 78-79.

<sup>244</sup> Cf. Metz-Becker, Bierig and Bohnsack, *Hebammenkunst*, 57-60.

Table 4.3: Medical assistance – staff called and methods applied in Chapter 1

Case Number	Maitresse	Male/surgical assistance	Physician	Blood letting	C-section	Crochet birth	Basin	Birthing Chair
1.01	.	.	.	X	.	.	X	.
1.02	.	.	.	.	.	.	.	.
1.03	.	.	.	.	.	.	X	.
1.04	.	.	.	.	.	.	.	.
1.05	.	.	.	X	.	.	X	.
1.06	.	.	.	X	.	.	X	.
1.07	.	.	.	.	.	.	.	.
1.08	.	.	.	.	.	.	.	.
1.09	.	x (before coming to HD)	.	.	.	.	.	X
1.1	X	.	.	.	.	.	.	.
1.11	.	.	.	.	.	.	X	.
1.12	X	.	.	.	.	.	.	.
1.13	.	.	.	.	.	.	X	.
1.14	.	.	.	.	.	.	.	.
1.15	.	.	.	X	.	.	X	.
1.16	X	X	X	X	X	.	.	.
1.17	.	X	.	X	.	.	.	.
1.18	X	.	.	X	.	.	.	.
1.19	X	X	.	X	.	.	.	.
1.2	X	.	.	.	.	.	.	.
1.21	X	.	.	X	.	.	.	.
1.22	X	.	.	.	.	.	X	X
1.23	.	.	.	.	.	.	.	.
1.24	.	.	.	X	.	.	.	.
1.25	.	.	.	.	.	.	.	.
1.26	.	.	.	.	.	.	.	.
1.27	.	.	.	.	.	.	X	.
1.28	.	.	.	.	.	.	X	.
1.29	X	.	.	.	.	.	.	.
1.3	X	.	.	.	.	.	.	.
1.31	.	.	.	.	.	.	.	.
1.32	X	X	.	X	.	.	.	.
1.33	X	X	.	X	.	.	.	.
1.34	.	.	.	.	.	.	.	.
1.35	.	.	.	.	.	.	.	.
1.36	.	.	.	.	.	.	.	.
1.37	.	.	.	.	.	.	.	.
1.38	X	.	.	X	.	.	.	.
1.39	.	.	.	.	.	.	.	.
1.4	X	.	.	.	.	.	.	.
1.41	.	.	.	.	.	.	.	.
1.42	X	X	.	.	.	X	.	.
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>13</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	<b>2</b>

HD = Hôtel-Dieu de Paris

#### 4.34 Methods for handling unnatural deliveries of mainly malpresentations

The manuscript gives ample instructions and examples for handling difficult deliveries. In cases of malpresentation, the most common procedure by far was to perform a podalic version. When speaking of a podalic version, I refer to the practice of turning the fetus inside the womb so that it could be pulled out by its feet. To do this, Mme N. describes how the parturient was

placed in bed with her buttocks couched on cushions to elevate her pelvis above her head. This made it easier for the midwife to push the child back into the womb, before searching for its feet.<sup>245</sup> In order to do this, however, it was important to ensure that the mouth of the womb was sufficiently dilated.<sup>246</sup> Once this was the case, the midwife had to make sure the heel was pointed towards the mother's pubic bone and the toes towards the sacrum, to ensure that the face "ne sensgague point a l'os pubie"<sup>247</sup> (did not engage with the pubic bone). If the child was positioned the wrong way around, the midwife had to turn the infant while pulling it out.

Mme N. warns about parts of the fetus advancing into the birth canal too early. If contractions were not yet strong enough to push the baby out, air could touch the umbilical cord or the feet, for example. These could then swell and turn black. The child could even die as a result of this. Therefore, the midwives were admonished to always keep the introitus covered with a piece of cloth or the hand.<sup>248</sup> This idea is echoed when speaking on umbilical prolapse. If the cord preceded the rest of the child, the midwife should make sure the woman was covered with a warm cloth "que l'aire ne causer point d'accedans à l'enfant et au cordon"<sup>249</sup> (so that air does not cause an accident to the child and the umbilical cord). Again, a similar comment is made about a face presentation. Mme N. admonishes physical examination in these cases to be kept at a bare minimum. If the hand was introduced to the birth canal too many times, air could enter and render the face black. A fetus presenting the face was not turned, but left to come as it was.<sup>250</sup> At the same time, there is also an awareness for the need of a sufficient blood circulation for the survival of the baby. Mme N. explains that most infants die during labor in the case of an umbilical prolapse, because the cord is pressed too closely against the head of the baby "et les sang ne peut plus couller"<sup>251</sup> (and the blood cannot run anymore). For this reason, she writes about attempting to push the cord back into the womb between contractions.<sup>252</sup> When the umbilical cord was wrapped around the neck, the midwives always made sure to unwind this as quickly as possible. Mme N. does not give a detailed reason for this, but we can assume that the fear of strangulation was the main motivation for this.<sup>253</sup>

---

<sup>245</sup> Cf. Unknown author, *Mon Aprendreisage*, 34 – 35.

<sup>246</sup> Cf. *ibid.*, 79 – 83.

<sup>247</sup> *Ibid.*, 44.

<sup>248</sup> Cf. *ibid.*, 51 – 58.

<sup>249</sup> *Ibid.*, 130.

<sup>250</sup> Cf. *ibid.*, 110 – 113.

<sup>251</sup> *Ibid.*, 130.

<sup>252</sup> Cf. *ibid.*, 130.

<sup>253</sup> Cf. *ibid.*, 137.

In the case that it was not possible to turn the fetus inside the womb, there were two possible solutions. The first – leave the parturition up to fate. This went well in several cases. For example, we see several breech presentations, where the child ended up coming “en double”<sup>254</sup> (folded in double). In other cases, labor went on until the mother died. Once the mother had died, a caesarian section was sometimes performed in the attempt to save the child. Mme N. includes a description on how this was done in her sixteenth case.<sup>255</sup> The second option to prevent the death of the mother was to pull the child out using instruments. This could be done using the hook or “crochet”<sup>256</sup>. As Mme N. explains, “si c’est la tête on lui crevent le cervaux, mais si y presente un autre partie, on le coupent en mourceau et on tire l’un après l’autre.”<sup>257</sup> (If the head presents, one pierces the brain. If another body part presents, the body is cut in pieces and pulled out one after the other.) The use of instruments was left up to the surgeons, such as “Mr. Divercher”<sup>258</sup>.

#### 4.35 Comparison of medical theories and practices found in *Mon Aprendreissage* with others from this time period

The methods and theories observed in *Mon Aprendreissage* are partly found in other obstetrical books from this time period. For example, the idea that air could harm the fetus is mentioned by both Mauriceau and Mme de la Marche. They speak of blood coagulating in the cord as soon as it comes in contact with cold air. Just like Mme N., they also show an understanding that the fetus could suffocate due to a compression of the blood vessels in the umbilical cord.<sup>259</sup> Concerning the handling of a face presentation, Mauriceau also teaches to be careful about palpating the face of a child inside the womb, just as Mme N. does. However, he does not attribute the change of color of the face to air within the birth canal, but rather to squashing and violent attempts to change the infant’s position.<sup>260</sup> There is one direct reference in *Mon Aprendreissage* to “Mr: Mauriceau fammeu Accoucheur”<sup>261</sup> (Mr. Mauriceau, the famous obstetrician) and his teaching to search for both feet when attempting a podalic version.<sup>262</sup> Mme

---

<sup>254</sup> Ibid., 34.

<sup>255</sup> Cf. *ibid.*, 71 – 75.

<sup>256</sup> Ibid., 250.

<sup>257</sup> Ibid., 250.

<sup>258</sup> Ibid., 151.

<sup>259</sup> Cf. Fasbender, *Geburtshülfe*, 167, 172. Cf. La Marche and Boursier, *Instruction familiere et utile*, 78-79.

<sup>260</sup> Cf. Mauriceau, *Des maladies des femmes*, 302.

<sup>261</sup> Unknown author, *Mon Aprendreissage*, 54.

<sup>262</sup> Cf. *ibid.*, 53 – 54.



N. explains that it causes unnecessary pain to a woman to try and search for the second foot. She thus directly contradicts him and rather mirrors Mme de la Marche's approach.<sup>263</sup>

Another school of teaching that spread through Europe at the beginning of the 18<sup>th</sup> century was that of Hendrik van Deventer.<sup>264</sup> Van Deventer promoted the theory that the uterus had to be in the right position for a successful birth.<sup>265</sup> He published the first edition of his book *The art of midwifery improv'd* in Dutch in 1701 and was often seen as a rival to Mauriceau's teachings.<sup>266</sup> We do not find any discussion of this theory in *Mon Apendisage*. It appears that this discussion had not yet entered the maternity ward at the Hôtel-Dieu de Paris. At least it does not seem to have been an important subject discussed among the midwifery apprentices.

The many conformances with Mme de la Marche's and oftentimes also with Mauriceau's teachings raise a few questions. It appears likely, that the Maîtresse sage-femme was familiar with Mauriceau's publications. However, it seems that the midwives also held fast to their own understanding of accouchement. If this was so, how did this know-how reach Mme Langlois? Did she train at the Hôtel-Dieu herself or did she simply read La Marche's treatise (first published 1677)<sup>267</sup>? Was there a medical standard among the midwives? How was it decided, who would be the next Maîtresse at the Hôtel-Dieu? We have discussed, that the board of the hospital was responsible for choosing the new Maîtresse.<sup>268</sup> However, it is unclear who assessed her obstetrical expertise. The congruences between Mme de la Marche's and Mme Langlois' approach make it likely, that the preceding Maîtresse took part in the selection process. In the introduction of Jean Astruc's *The art of midwifery reduced to principles*, he laments that the midwives in Paris lacked written teaching material. "They had only an old rote, which was transmitted down from one to the other"<sup>269</sup>. It seems that midwives communicated most of their knowledge orally, from one midwife to another. However, as we will see later on in chapter 4 of *Mon Apendisage*, Mme N. did spend some time studying obstetrical literature. Unfortunately, it remains unclear of which nature these books or writings were. It is possible that apprentices at the Hôtel-Dieu had their own textbooks for theoretical instruction. Perhaps studying for the examination helped standardize obstetrical know-how among Parisian

---

<sup>263</sup> Cf. Fasbender, *Geburtshülfe*, 178.

<sup>264</sup> Cf. Wilson, *The making of man-midwifery*, 79 – 87.

<sup>265</sup> Cf. Hendrik van Deventer, *The art of midwifery improv'd* (London, 1746), 234 ff.

<sup>266</sup> Cf. Wilson, *The making of man-midwifery*, 86 – 87.

<sup>267</sup> Cf. McTavish, *Childbirth and the display of authority*, 44.

<sup>268</sup> Cf. Carrier, *Origines de la maternité*, 178.

<sup>269</sup> Astruc, *The art of midwifery*, 5-6.

midwives (including those training outside the Hôtel-Dieu). However, we do not know if this examination was standardized at all, or if it was entirely up to the examiners to come up with questions they saw fit. Another explanation for the standard of midwifery at the Hôtel-Dieu de Paris could be a time of training for the new Maîtresse – the old Maîtresse introducing the new Maîtresse to the maternity ward and instructing her on all important subjects.

#### 4.36 (Post-)partial dangers – delivering the afterbirth

Besides an unnatural presentation, a birth could come with other dangers. Heavy bleeding could occur before, during or after birth. If blood loss augmented during birth, the Maîtresse resorted to piercing the membranes using some salt and delivering the woman manually. Completing the birth process could often be the quickest way to stay the blood flow.<sup>270</sup> A general practice was to give the patient a lot of liquids in the form of water and broths (a practice similar to the intravenous drips that are administered in modern hospitals). Sometimes this was accompanied with eggs or other food for sustenance. Time intervals were every 15-30 minutes until the next broth was offered to the parturient.<sup>271</sup> The woman's pelvis and legs were propped up with pillows to raise them above the rest of her body and she was ordered to cross her legs.<sup>272</sup> A continual bleeding would sometimes be treated by bloodletting, for which a surgeon was called in.<sup>273</sup>

Sometimes, problems occurred with the newborn baby. It could prove to be very weak. To find out if the baby was still alive, the pulse of the umbilical cord was used as an indicator.<sup>274</sup> Methods to revive this child included rubbing the temples with warm water, cutting an onion in half and rubbing it on the infant's lips or taking a mouthful of liquor and spitting it into the mouth of the newborn.<sup>275</sup>

Delivering the afterbirth was also task of the midwife. In cases of a slow expulsion of the afterbirth, Mme N. describes that a midwife would use her hand to rub the mother's belly. The umbilical cord was grasped using a cloth and pulled gently, while the mother was sometimes told to increase abdominal pressure by blowing into her hand.<sup>276</sup> Some cases required a manual retrieval – the midwife entered her right hand into the uterus to detach the placenta using her

---

<sup>270</sup> Cf. Unknown author, *Mon Apendisage*, 142.

<sup>271</sup> Cf. *ibid.*, 79 – 83.

<sup>272</sup> Cf. *ibid.*, 31 – 32.

<sup>273</sup> Cf. *ibid.*, 76.

<sup>274</sup> Cf. *ibid.*, 11.

<sup>275</sup> Cf. *ibid.*, 12, 314.

<sup>276</sup> Cf. *ibid.*, 29 – 32.

fingers. Care was taken to not leave any part of the placenta inside the womb.<sup>277</sup> If this did happen, the parturient was given a glass of almond oil mixed with wine, a portion of “darmoise”<sup>278</sup> (possibly artemisia or sagebrush) and “eau du syrop”<sup>279</sup> (probably some sort of strong alcohol).<sup>280</sup> A second option was an enema made of “de deux gros de senner et un once du lenitiv fein”<sup>281</sup> (two lots of senna and an ounce of fine salve (?)). It appears that enemas were only administered if the woman was not acutely bleeding, for fear of augmenting the blood loss.<sup>282</sup>

#### 4.37 Duration of birth

The following table shows the length of the various parturitions described in the first chapter of *Mon Aprendreisage*. We see that a large part of the deliveries were of a natural time length; up to 14 hours from the first contractions with cervical dilation until the expulsion of the baby are considered normal<sup>283</sup>. Several cases, however, took longer and in quite a few cases it is unclear how long contractions lasted. This could mean extreme exhaustion or even death for the mother<sup>284</sup>. To strengthen the expectant mother during her pains, she was offered fresh eggs, broth, “rôti”<sup>285</sup> (which I translate as roasted bread) and wine, which was sometimes mixed with sugar.<sup>286</sup>

Table 4.4: Duration of birth in Chapter 1

Case Number	< 6h birth	1 day (approx.)	2 days	3 days	4 days	> 4 days	unclear
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>19</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>7</b>

Please reference Table A.2 in appendix A for a case by case listing of deliveries with the correlating duration of labor until birth.

<sup>277</sup> Cf. *ibid.*, 44 – 45.

<sup>278</sup> *Ibid.*, 65.

<sup>279</sup> *Ibid.*, 65.

<sup>280</sup> Cf. *ibid.*, 65.

<sup>281</sup> *Ibid.*, 65.

<sup>282</sup> Cf. *ibid.*, 81.

<sup>283</sup> Cf. « Geburtsablauf », AMBOSS GmbH, <https://www.amboss.com/de/wissen/Geburtsablauf>, last updated 27.10.2021.

<sup>284</sup> Cf. Unknown author, *Mon Aprendreisage*, 71 – 75.

<sup>285</sup> *Ibid.*, 12.

<sup>286</sup> Cf. *ibid.*, 15, 108.

#### 4.4 Chapter 2: Women lying in

The second chapter of *Mon Apprentissage* is titled *Des Differants Traitements des femmes accouchées, que je remarqué dans le tems, que je étoit à L'HôtelDieu à mon aprandisage, 1704.*<sup>287</sup> (Different treatments of women lying in, as I observed during my time of apprenticeship at the Hôtel-Dieu, 1704). It speaks of the *accouchées* or women lying in. Just as in the first chapter, the narrative is structured in cases. Of the 32 parturients mentioned by Mme N., all are stated to have been delivered by her personally. It creates the impression that each midwifery apprentice was responsible for the postnatal care of her own patients, rather than taking shifts as is common today.

Table 4.5 gives a general overview of the new mothers cared for by Mme N. as described in her second chapter. Again we see a large number of multiparae women. The table also shows that a large part of the women did not need special medical care. Mme N. describes a regular treatment of a new mother in maternity.

---

<sup>287</sup> Ibid., 164.

Table 4.5: Basic medical facts of the new mothers described in Chapter 2

Case Number	Primipara	Multipara	Delivered by the writer	Stillbirth	Call for medical help
2.01	.	x	x	.	.
2.02	.	x	x	.	.
2.03	x	.	x	.	.
2.04	x	.	x	.	.
2.05	.	x	x	.	.
2.06	.	x	x	.	.
2.07	.	x	x	.	.
2.08	.	x	x	.	.
2.09	.	x	x	.	.
2.1	.	x	x	.	.
2.11	x	.	x	.	.
2.12	x	.	x	.	.
2.13	x	.	x	.	.
2.14	x	.	x	.	.
2.15	x	.	x	x	x
2.16	.	x	x	.	.
2.17	.	x	x	.	.
2.18	x	.	x	.	.
2.19	x	.	x	.	.
2.2	.	x	x	.	x
2.21	.	x	x	.	.
2.22	x	.	x	.	.
2.23	x	.	x	.	.
2.24	.	x	x	.	.
2.25	.	x	x	.	.
2.26	.	x	x	.	.
2.27	x	.	x	.	.
2.28	.	x	x	.	.
2.29	x	.	x	.	.
2.3	.	x	x	.	.
2.31	.	x	x	.	x
2.32	.	x	x	.	.
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>19</b>	<b>32</b>	<b>1</b>	<b>3</b>

#### 4.41 Food for the new mothers

A large part of the second chapter is devoted to the nourishment of the mothers. For whatever reason, this seemed of particular importance to Mme N.. Meals for the parturients included “bouillon”<sup>288</sup> (broth or soup), eggs, “brunes”<sup>289</sup> (possibly some form of porridge), roasted bread, once in a while a piece of meat such as a chicken wing or a piece of veal, cooked

<sup>288</sup> Ibid., 165.

<sup>289</sup> Ibid., 165.

apple, milk or wine.<sup>290</sup> I find it noteworthy, that the hospital provided meat to these women. This shows that the regulations decided in 1636 that the patients were allowed to eat meat rather than fish during lent was still followed in 1704.<sup>291</sup> (*Mon Apprentissage takes place from February to June – Easter would have been sometime during these months*). In addition to this, as a work of charity, the hospital depended on donations from wealthy citizens.<sup>292</sup> It cannot be taken for granted that the funds were always there to provide the food, which was ordered to be given. In the same way that the instruction to provide meat was followed, however, we also see that a lack of fresh fruit and vegetables was also continued, as lamented by Coury.<sup>293</sup>

#### 4.42 Monitoring and attending bodily needs among the new mothers

Besides the women's mealtime, Mme N. inquired about the women's bodily functions. Were their lochia flowing normally? Were they able to pass stool? Were they able to breastfeed? For some conditions, Mme N. mentions remedies. The most common complaint among the mothers were continued pains or cramps in the lower belly, the "trancher dans le ventre"<sup>294</sup>. To cure this, a woman was given a goblet of almond oil, sugar and wine to drink. This is similar to the mixture described by Mauriceau that contained "d'huile des amandes douces sans tire du feu" (sweet almond oil not drawn from the fire) and "syrop de capillaires"<sup>295</sup> (syrup of maidenhair fern). If this concoction brought no alleviation, an enema could provide relief.<sup>296</sup> If a woman was still bleeding after birth, neither the almond oil mixture nor the enema came into use. Rather, the woman received broth to drink.<sup>297</sup> If a woman's lochia did not flow as wished for, the midwives had recipes for potions to increase their flow. Another option to increase this discharge was to perform a venesection<sup>298</sup>. Constipation was usually treated with enemas.<sup>299</sup> Another treatable condition was mastitis, recognized as painful breasts which excreted a mixture of blood and milk. Mme N. notes that this could occur because of the great heating of the woman's blood and her milk or else due to the infant suckling too forcefully.<sup>300</sup> To encourage healing, she applied a

---

<sup>290</sup> Cf. *ibid.*, 164 – 173, 178 – 181.

<sup>291</sup> Cf. Coury, *Hôtel-Dieu*, 32 – 33.

<sup>292</sup> Cf. Tenon, *Memoires*, i.

<sup>293</sup> Cf. Coury, *Hôtel-Dieu*, 32 – 33.

<sup>294</sup> Unknown author, *Mon Apprentissage*, 181.

<sup>295</sup> Mauriceau, *Des maladies des femmes*, 374.

<sup>296</sup> Unknown author, *Mon Apprentissage*, 222.

<sup>297</sup> Cf. *ibid.*, 199.

<sup>298</sup> Cf. *ibid.*, 186, 207 – 208.

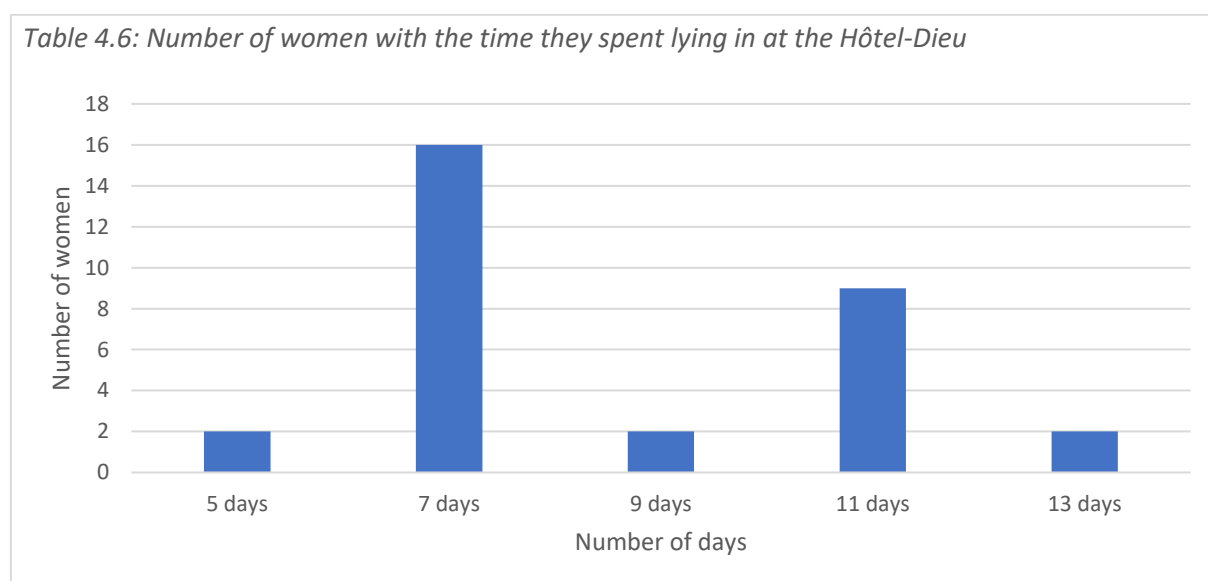
<sup>299</sup> Cf. *ibid.*, 165.

<sup>300</sup> Cf. *ibid.*, 164 – 168.

plaster made of bread and milk.<sup>301</sup> In other places, she mentions the “fièvre du lait”<sup>302</sup> (milk fever), which does not receive any further explanation. It is probable that this is just another name for a milk stasis or a mastitis. Other illnesses are simply observed by Mme N. . One woman, for example, is described with a nose bleed, spitting blood, having a fever, a head ache and side pain.<sup>303</sup> The woman could well have suffered from a HELLP syndrome. (HELLP stands for Hemolysis, Elevated Liver enzymes and Low Platelet count)<sup>304</sup>. Other conditions observed are not specific to any disease we know – things such as headaches, stomach aches or what Mme N. interpreted as insufficient lochia do not necessarily describe any serious illness.<sup>305</sup>

#### 4.43 Time spent lying in at the Hôtel-Dieu de Paris

Table 4.6: Number of women with the time they spent lying in at the Hôtel-Dieu



We see in Table 4.6 that more than half of the parturients left the hospital one week after birth. This differs to Carrier’s report – she states that a woman stayed an average of two weeks, being discharged on day 15.<sup>306</sup> It appears that around 1704, women were allowed to leave the maternity as soon as they felt well enough to go.

#### 4.5 Chapter 3: Unnatural births

The third chapter of *Mon Apprentissage* is titled *Voilà des differents Cas des accouchements contre nature, qu’on à fait depuis le commencement l’anne 1703, jusqu’à la fin du mois de May*

<sup>301</sup> Cf. *ibid.*, 166.

<sup>302</sup> *Ibid.*, 210.

<sup>303</sup> Cf. *ibid.*, 202 – 204.

<sup>304</sup> Werner Rath, “Das HELLP-Syndrom – eine interdisziplinäre Herausforderung,” in *Deutsches Ärzteblatt* 95, no. 47 (1998), A-2997.

<sup>305</sup> Cf. Unknown author, *Mon Apprentissage*, 173, 207 – 208, 228 – 230.

<sup>306</sup> Cf. Carrier, *Origines de la maternité*, 59.

*de l'anne 1704 et se couvrir comme cela dans l'Hôtel Dieu de Paris.* (Here are the different cases of unnatural births which were delivered from the beginning of 1703 until the end of May 1704 and which took place in this way at the Hôtel-Dieu de Paris). This section covers a time span exceeding the apprenticeship of Mme N. The cases recorded are likely to have been copied from a birth register or a similar source of information. Further hints towards a written source are provided by her notes at the beginning of the chapter "Tomus 1. pag. 1"<sup>307</sup> (Vol. 1 page 1) with a continuation of page numbers at the side of the page.<sup>308</sup> We do not know why she was interested in these lists. Perhaps she wanted to see how complications had been handled in previous cases. Curiously, Mme N. does not include dates in this chapter – something she meticulously recorded in other sections of *Mon Apendisage*. Aside from this, however, the section is a concise list of 178 births with name, condition, treatment and outcome of the parturient and her birth process. We do not see the same detailed narration as in the previous chapters, easily explained by Mme N.'s physical absence from these births. Also different and worthy of notice is her record of the women's names. We know from our other sources that the hospital spent a lot of effort to keep the identities of the parturients secret.<sup>309</sup> Why then, did Mme N. have access to these documents and why was she allowed to write these down? Since the booklet contains direct questions answered by the Maîtresse<sup>310</sup>, it is quite possible that the Maîtresse knew about Mme N.'s records. It seems likely that she was the one who gave Mme N. access to these birth records in the first place. We do not know whether *Mon Apendisage* reached the person it was written for, whether it was confiscated or whether it stayed with Mme N. for personal reference. Reading it makes us wonder, however, how well this policy of discretion was adhered to by the staff. Apart from these personal details, Mme N. gives some facts about the deliveries. For example, she mentions convulsions (*probably eclamptic women*)<sup>311</sup>, women with edema<sup>312</sup> and a description of a hard cervix that was adherent to the rectum.<sup>313</sup> It is possible that this is a description of cervical cancer. Breast cancer is mentioned explicitly once.<sup>314</sup> Another woman is said to have died of a "fluxion de la poitrine"<sup>315</sup>, which is probably a case of pneumonia. Mme N. tells of one mother where the "matrice setent

---

<sup>307</sup> Unknown author, *Mon Apendisage*, 236.

<sup>308</sup> Cf. *ibid.*, 237, 238, ff.

<sup>309</sup> Cf. Carrier, *Origines de la maternité*, 52 – 53.

<sup>310</sup> Cf. Unknown author, *Mon Apendisage*, 306 ff.

<sup>311</sup> Cf. *ibid.*, 237, 249, 265.

<sup>312</sup> Cf. *ibid.*, 247.

<sup>313</sup> Cf. *ibid.*, 242 – 243.

<sup>314</sup> Cf. *ibid.*, 237.

<sup>315</sup> *Ibid.*, 250.



greuvée”<sup>316</sup> (the womb felt torn), which could refer to a ruptured uterus. Another woman has a belly hanging down to her knees<sup>317</sup>, another dies of a “colique de miseréré”<sup>318</sup> (vomiting stool, probably due to an ileus). Yet another parturient is described with an ulcer on her hand.<sup>319</sup> Infants are born with a cleft lip<sup>320</sup>, a “meufle de rest et un palais de Cherf”<sup>321</sup> (an unclear condition), and a malformation too severe for the child to survive outside the womb<sup>322</sup>. Multiple cases report of children that had disintegrated inside the womb, due to death some time earlier.<sup>323</sup> One case describes the birth of a “faux germe”<sup>324</sup>, what we understand to be a hydatid mole.

#### 4.6 Chapter 4: *Commentarius in Morrisonum*

The fourth chapter *Commentarius in Morrisonum* (notes in *Morrisonum*), contains notes by Mme N. on a range of different medical topics. There are comments on how to interpret the palpation of the inner orifice<sup>325</sup>, how to prevent a rupture of the uterus<sup>326</sup>, whether to give wine during labor,<sup>327</sup> when to apply a pessary<sup>328</sup> and more. The books or writings quoted are *Filia Angla*<sup>329</sup>, *Methodus Angla*<sup>330</sup>, *Methodus gallox Anglicana*<sup>331</sup> [sic], *Verba Anglae*<sup>332</sup>. In one place, Mme N. mentions the “Femmes Filia Anglae”<sup>333</sup> [sic] (women daughter of England (?)), suggesting multiple female authors of these writings. Apart from this hint, however, it is unclear what these writings were exactly. Nevertheless, it seems that Mme N. spent time studying them, perhaps as part of her training. This is an indication that perhaps standardized literature for midwives did exist, at least within the walls of the Hôtel-Dieu de Paris.<sup>334</sup> Since two of the three surgeons mentioned probably practiced at the Hôtel-Dieu, it seems possible that these writings

---

<sup>316</sup> Ibid., 260.

<sup>317</sup> Cf. *ibid.*, 238.

<sup>318</sup> Ibid., 245.

<sup>319</sup> Cf. *ibid.*, 240.

<sup>320</sup> Cf. *ibid.*, 259.

<sup>321</sup> Ibid., 268 – 269.

<sup>322</sup> Cf. *ibid.*, 251 – 252.

<sup>323</sup> Cf. *ibid.*, 256.

<sup>324</sup> Ibid., 288.

<sup>325</sup> Cf. *ibid.*, 282 – 283.

<sup>326</sup> Cf. *ibid.*, 283.

<sup>327</sup> Cf. *ibid.*, 287.

<sup>328</sup> Cf. *ibid.*, 300 – 301.

<sup>329</sup> Ibid., 283, 293, ff.

<sup>330</sup> Ibid., 291.

<sup>331</sup> Ibid., 293.

<sup>332</sup> Ibid., 296.

<sup>333</sup> Ibid., 301.

<sup>334</sup> Cf. Section 5 of this paper: „Comparing Mme N. to a contemporary midwife – Sarah Stone”, 63 – 68.

were unpublished textbooks or teaching material for the use of the midwifery apprentices.<sup>335</sup> Although Mme N. references page numbers in her notes<sup>336</sup>, they do not appear to be direct copies. She continues to address an audience and includes an active discussion of the quoted authors. For instance, she writes “remarqués”<sup>337</sup> (observe), highlighting a piece of information for the reader. In another place she comments on what she initially understood when reading the term “couronnement de la Matrice”<sup>338</sup> (crown of the womb). She continues to correct her own misinterpretation and explains how to correctly apply the given advice.<sup>339</sup> Other sections include her own opinions – the only chapter in *Mon Apendisage* that shows her personal thoughts and reactions. For example, she compares two authors on whether or not the placenta should always be completely removed from the womb. After explaining the argumentation of the author she states “pour moi, je suis en balance”<sup>340</sup> (as for me, I can see both sides). It could be argued that the arguments for or against something had also been copied from the books she was reading. As personal opinion was common in medical writings, it is possible that Mme N. simply copied down the thoughts of the writer. One argument for this is the improved grammar and spelling in this section. However, although improved, the sentence structure still has errors in some places. She writes for example: “autrement vous faites crier une femme furieusement crier”<sup>341</sup> (otherwise you cause a woman to cry furiously cry). Furthermore, even if some of these sections were copied from books, Mme N. managed to collect information from different sources to compare different opinions to each other. I find it more plausible that Mme N. made personal notes from these writings, probably copying some sections, but making her own conclusions while doing so. The relevance of this section is matter of discussion in other parts of this paper.<sup>342</sup>

#### 4.7 Chapter 5 : Questions for Mme L’anglois

Chapter 5 is titled *Volà les responses de Madame L’anglois Maitresse saage femme de l’Hôtel Dieu de Paris eaux questions, que Mon Pere m’avez proposés.* (Here are the responses of Mme L’anglois, head midwife at the Hôtel-Dieu de Paris, to the questions posed by my father). This section is structured in questions by her father, which are then answered by Mme Langlois. The

---

<sup>335</sup> Cf. Section 3 of this paper: “Mon aprendisage à l’Hôtel Dieu de Paris 1704”, 23 – 25.

<sup>336</sup> Cf. Unknown author, *Mon Apendisage*, 297.

<sup>337</sup> Ibid., 289.

<sup>338</sup> Ibid., 289.

<sup>339</sup> Cf. *ibid.*, 289 – 290.

<sup>340</sup> Ibid., 294.

<sup>341</sup> Ibid., 290.

<sup>342</sup> Cf. Section 5 of this paper: „Comparing Mme N. to a contemporary midwife – Sarah Stone”, 61 – 76.

questions all pertain to different birth presentations and how to proceed with the delivery. For example, “Quand un enfant vient avec le synciput ou partie laterale de la tête”<sup>343</sup>. (When a child advances with the forehead or the side of the head). Judging by the questions posed, we can assume that the father had some knowledge or experience of parturitions. However, some of his questions are very basic – for example asking how to proceed in the case of twins.<sup>344</sup> We also see questions to malpresentations that are judged impossible by the Maîtresse.<sup>345</sup> This leads us to assume that at least some of the scenarios proposed by the father did not stem from personal experience, but rather from hypothetical thinking or the reading of obstetrical literature. This serves as another indication that even among many male practitioners, the Maîtresse was considered the expert in her field.<sup>346</sup>

#### 4.8 Chapter 6: Recipes

Chapter 6 contains a long list of recipes for enemas, potions, ointments and herbal teas. Recipes include remedies for hysterical women<sup>347</sup>, for flatulence<sup>348</sup>, purgatives<sup>349</sup>, bleeding<sup>350</sup>, enhancement of contractions<sup>351</sup> and even a recipe for an opiate<sup>352</sup>. Technically, the section contains two titles – the first *Des Differantes remedes pour les accouchements* (Different remedies for deliveries) and the second *Des Differantes remedes pour les accouchements, que je veu pratier et reuci dans le tems que je fait mon aprantillage à L’Hôtel Dieu de Paris 1704* (Different remedies for deliveries which I practiced and mastered during my apprenticeship at the Hôtel-Dieu de Paris in 1704). Since the contents are very similar, I have treated them as one chapter. Recipes I found in other books, for example for enemas recorded by Mme du Coudray,<sup>353</sup> do not follow the same mixtures, although some ingredients reappear across different manuals. Since there are no further explanations to these recipes, we can assume them to be “experimenta”<sup>354</sup> (experiments) or formulas that have proven to be effective from

---

<sup>343</sup> Unknown author, *Mon Aprendreisage*, 306.

<sup>344</sup> Cf. *ibid.*, 312.

<sup>345</sup> Cf. *ibid.*, 311.

<sup>346</sup> Cf. Section 3 of this paper: “Mon aprendisage à l’Hôtel Dieu de Paris 1704”, 29 – 31.

<sup>347</sup> Cf. Unknown author, *Mon Aprendreisage*, 325.

<sup>348</sup> Cf. *ibid.*, 327.

<sup>349</sup> Cf. *ibid.*, 321.

<sup>350</sup> Cf. *ibid.*, 322.

<sup>351</sup> Cf. *ibid.*, 326.

<sup>352</sup> Cf. *ibid.*, 329.

<sup>353</sup> Cf. Angélique le Boursier du Coudray, *Abrégé de l’art des accouchements : Dans lequel on donne les préceptes nécessaires pour le mettre heureusement en pratique, et auquel on a joint plusieurs Observations intéressantes sur des cas singuliers* (Paris, 1777), 94.

<sup>354</sup> Aschauer, *Gebärende unter Beobachtung*, 98.

experience without any further study on as to why.<sup>355</sup> A few formulas find application in the first two chapters with more detailed instructions on how to administer them correctly.<sup>356</sup> A deeper analysis of the use of different ingredients in the treatment of pregnant and postpartal women could be a field of further study. However, this goes beyond the scope of this paper.

#### 4.9 Chapter 7: Mme N.'s personal deliveries

The last chapter is a list of all the births delivered by Mme N. personally during her apprenticeship. This is the only list, that we can consider to be complete. The writing style is similar to the third chapter – information is given concisely, almost in bullet point format. The following table gives an overview of these deliveries.

---

<sup>355</sup> Cf. Ibid.

<sup>356</sup> For example Cf. Unknown author, *Mon Aprendreisage*, 165 – 166.

Table 4.7: Overview of the births described in Chapter 7

Case Number	stillbirth	girl	boy	twins	breach	footling breach	face	compound	"opération" of the placenta
7.01	.	.	X	.	.	.	.	.	.
7.02	.	X	.	.	.	.	.	.	.
7.03	X	.	X	.	.	.	.	.	.
7.04	.	.	X	.	X	.	.	.	.
7.05	.	X	.	.	.	.	.	.	.
7.06	.	X	.	.	.	.	.	.	.
7.07	.	X	.	.	.	.	.	.	.
7.08	.	X	.	.	.	.	X	.	.
7.09	.	.	X	.	.	.	.	.	.
7.1	.	.	X	.	.	.	.	.	.
7.11	.	.	X	.	.	.	.	.	.
7.12	.	.	X	.	.	.	.	.	.
7.13	.	X	.	.	.	.	.	.	.
7.14	.	.	X	.	.	.	.	.	.
7.15	.	X	.	.	.	.	.	.	.
7.16	.	.	X	.	.	.	.	.	.
7.17	.	X	.	.	.	.	.	.	.
7.18	.	.	X	.	.	.	.	.	.
7.19	.	.	X	.	.	.	.	.	.
7.2	.	.	X	.	.	.	.	.	.
7.21	.	.	X	.	.	.	.	.	.
7.22	.	X	.	.	.	.	.	.	.
7.23	.	X	.	.	.	.	.	.	.
7.24	.	.	X,X	X	X	.	.	X	.
7.25	.	X	.	.	.	.	.	.	.
7.26	.	X	.	.	.	.	.	.	.
7.27	.	X	.	.	.	.	.	.	.
7.28	.	.	X	.	.	X	.	.	.
7.29	.	.	X	.	.	X	.	.	.
7.3	.	.	X	.	.	.	.	.	.
7.31	.	X	.	.	.	.	.	.	.
7.32	.	.	X	.	.	.	.	.	.
7.33	.	.	X	.	.	.	.	.	.
7.34	.	X	.	.	.	.	.	.	.
7.35	.	X	.	.	.	.	.	.	.
7.36	.	.	X	.	.	.	.	.	.
7.37	.	X	.	.	.	.	.	.	.
7.38	X	.	X	.	.	.	.	.	.
7.39	.	X	.	.	.	.	.	.	.
7.4	.	X	.	.	.	.	.	.	.
7.41	.	X	.	.	.	.	.	.	.
7.42	.	.	X	.	.	.	.	.	.
7.43	.	X	.	.	.	.	.	.	.
7.44	.	X	.	.	.	.	.	.	X
7.45	.	.	X	.	.	.	.	.	.
7.46	.	.	X	.	.	.	.	.	.
7.47	.	.	X	.	.	.	.	.	.
7.48	.	X	.	.	.	.	.	.	.
7.49	.	.	X	.	.	.	.	.	.
7.5	.	.	X	.	.	.	.	.	.
7.51	.	.	X	.	.	.	.	.	.
7.52	.	X	.	.	.	.	.	.	.
7.53	.	.	X	.	.	.	.	.	.
7.54	.	X	.	.	.	.	.	.	X
7.55	.	.	X	.	.	.	.	.	.
7.56	.	.	X	.	.	.	.	.	.
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>25</b>	<b>32</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>

In this list, we see that the percentage of twin births is much lower than in the cases described in the first chapter.<sup>357</sup> We also see that whereas in this list only two out of 56 children die, we have seven out of 42 deaths in the first chapter. This makes it very likely that Mme N. recorded more of the interesting or exceptional cases in the first chapter, rather than recounting every normal delivery. *Mon Apprentissage* ends with this list. There are no closing remarks, just as there was no real introduction to the work.

## 5. Comparing Mme N. to a Contemporary Midwife - Sarah Stone

Mme N. 's recordings are special, because she is one of the few female midwives that have left a written document for us to study from her time. One of these other midwives is Sarah Stone, a midwife who practiced in England starting around 1700 and who published a collection

---

<sup>357</sup> Cf. Section 4 of this paper: "Mon Apprentissage – taking a closer look", 36 – 37.

of some of the difficult deliveries she encountered during her profession. In 1737, she had *A Complete Practice of Midwifery* printed, possibly one of her last acts as a practicing midwife.<sup>358</sup> I have chosen to compare Sarah Stone and her treatise to *Mon Apendisage* for three reasons: because she trained around the same time as Mme N., because of her similar writing approach, writing in the form of case studies and because she was an unusually proficient midwife. In her book, the traditional midwives are all described as more or less incompetent in dealing with birth complications.<sup>359</sup> We also know from other sources that the average rural midwife could not achieve a high standard of proficiency, if only due to a low number of births and lack of experience. As described by Wilson, Stone apparently had an unusually high number of births she attended to.<sup>360</sup> Since there was no surgeon in her area, she was often the one called to deliver difficult births.<sup>361</sup> Similarly, the midwives of the Hôtel-Dieu de Paris were considered to have received the highest standard of training in France, whereas the rural midwives had little medical skill.<sup>362</sup> We can thus say, that both Mme N. and Mrs. Stone were exceptionally trained midwives of their time in their respective countries.

When comparing *A Complete Practice of Midwifery* to *Mon Apendisage*, it has to be stated that *Mon Apendisage* has a more extensive content, for example giving a lot of information on women lying-in. These are not discussed in the same length in Stone's treatise. We cannot, therefore, compare these midwives in every aspect of their work. For this reason, I have chosen to focus on the aspects of writing style and medical content, with a short discussion of purpose and setting of each work.

## 5.1 Object of Writing

Unlike *Mon Apendisage*, *A Complete Practice of Midwifery* was published for a well-defined audience. In the preface of her treatise, Mrs. Stone states the purpose of her records to be "in hopes it may prove instructive to some Women Professors in the Art of Midwifery"<sup>363</sup>, empowering them to be less dependent on male midwives. Mme N., on the other hand, seems to have recorded things both for her own records as well as her father's enlightenment. However, as discussed previously, Mme N.'s object of writing can only be inferred. We do not know what motivated her to include or exclude information and whom she was trying to please

---

<sup>358</sup> Cf. Woods and Galley, *Mrs Stone & Dr Smellie*, 67.

<sup>359</sup> Cf. Sarah Stone, *A complete practice of midwifery* (London, 1737), 15, 84.

<sup>360</sup> Cf. Wilson, *The making of man-midwifery*, 33-34.

<sup>361</sup> Cf. *ibid.*, 57.

<sup>362</sup> Cf. Loux, *Das Kind und sein Körper*, 87.

<sup>363</sup> Stone, *A complete practice*, ix.

with her writing style, if anyone. We can analyze Stone's writing more accurately, therefore, as her intention for writing is clear. Negative statements about traditional obstetrical methods<sup>364</sup>, for example, can be viewed in this light – it was important for her to differentiate between helpful and harmful practices. The motive for teaching is also an explanation why Sarah Stone deliberately chose complicated cases to write about. She assumed that the reader had a basic understanding of a normal delivery and only tried to pass on expert knowledge on handling exceptional cases. As a contrast to Stone's complicated cases, Mme N. includes accounts of many ordinary births, giving the impression of a personal journal which records day to day experiences. We are taken into the day to day life of a midwife at the Hôtel-Dieu. Nevertheless, her accounts also include quite a few complicated cases. Of course, accounts of Stone's exceptional performance always also make Stone appear to be wise and proficient, especially when underlining her superior knowledge in comparison to other midwives. Positive self-portrayal is a possible hidden motive behind her treatise. This motive is not necessarily an influence found in *Mon Apretidage* – the work was never published and we do not know if this was ever planned. The lack of personal content in her case notes make self-portrayal a less likely motive.

## 5.2 Setting

The time of writing also marks an important difference between the two scripts. While *Mon Apretidage* was, as the name suggests, written at the beginning of Mme N.'s career, *A Complete Practice in Midwifery* was written in hindsight, looking back at Stone's many years of practice. Whereas around 1700, the majority of births in England were overseen by midwives, the percentage of women delivered by men increased during the 18<sup>th</sup> century.<sup>365</sup> We can therefore see evidence of the growing conflict between male surgeons and female midwives in Mrs. Stone's records, England being a forerunner among the European countries in this transition during the 18<sup>th</sup> century.<sup>366</sup> Sarah Stone, for example, warns of overly eager young men that caused many more injuries to women by their employment of instruments than if the woman had simply been delivered by an experienced midwife.<sup>367</sup> Mme N. does not seem to share this concern. Although the surgeons of the Hôtel-Dieu are called in some complicated cases, the management of the birthing chamber is still in the firm hands of the Maîtresse and

---

<sup>364</sup> Cf. *ibid.*, 103.

<sup>365</sup> Cf. Woods and Galley, *Mrs Stone & Dr Smellie*, 15.

<sup>366</sup> Cf. Wilson, *The making of man-midwifery*, 5.

<sup>367</sup> Cf. Stone, *A complete practice*, 154-155.



her female apprentices. Rather than discrediting men, Mme N. aids her father in gaining a deeper obstetrical understanding. His interest is either not seen as shameful or harmful or her wish to please and respect him as her father overrules her personal sentiments.

### 5.3 Writing Style

An important difference between Stone and Mme N. is their style of writing. Although both women try to convey medical knowledge, Sarah Stone tells personal stories in her cases, while Mme N. writes about factual problems and their solutions. We see this, for example, in the personal relationship Stone had with the women described in her cases. There is the account, for example, of a woman that asked to be delivered by Mrs. Stone after Mrs. Stone had attended to her friend in a difficult birth.<sup>368</sup> In many instances she comments on the emotional condition of herself and of the women in labor, for example saying “ I was very uneasy, knowing such attempts put the Woman to fresh Pain.”<sup>369</sup> Expressions like these show a deep concern for the well-being of her clients. Perhaps this is the influence of Stone’s training, which differs to that of Mme N.’s hospital apprenticeship. Stone spent a total of six years under the supervision of her mother, a renowned midwife of her time.<sup>370</sup> This marks a contrast to the 4 months spent at the Hôtel-Dieu by Mme N. Learning and working as a free-lance midwife probably provided more personal contact to the women as compared to the high turn-over at the Hôtel-Dieu. Mme N.’s approach is much more reserved. For example, she describes that a newborn was “bien faible”<sup>371</sup> (very weak). She continues with the description of attempts to revive the child. However, there is no mention of the mother’s reaction, no comment on personal emotion, only the information that an onion was cut in half and rubbed on the lips of the baby. Perhaps this writing style is simply a matter of personality. It could also reflect a different approach to the work as a midwife – one focusing on the personal welfare of the woman in labor, the other focusing on technical proficiency. It may, of course, also be the result of being in the middle of training, where acquiring practical skill requires most of the attention. As we do not have any information outside of *Mon Aprendreisage* on Mme N.’s identity, we cannot resolve this ambiguity.

Mrs. Stone’s style of writing is also much more personal in other ways, however. Her treatise includes many personal opinions and experiences. An example is her repeated explanations

---

<sup>368</sup> Cf. *ibid.*, 22.

<sup>369</sup> *Ibid.*, 77.

<sup>370</sup> Cf. Woods and Galley, *Mrs Stone & Dr Smellie*, 68.

<sup>371</sup> Unknown author, *Mon Aprendreisage*, 12.

about her physical condition during deliveries. She comments on exhaustion<sup>372</sup>, pain, cramps in her arms<sup>373</sup> and strength needed to perform procedures such as a podalic version<sup>374</sup>. These insights into the physical aspect of her work help the reader imagine the situation and anticipate possible practical difficulties. She also repeatedly gives credit to “the Omnipotent”<sup>375</sup>, showing her belief that ultimately fate was still in God’s hands. Mme N. mentions several baptisms and religion as part of everyday life at the Hôtel-Dieu.<sup>376</sup> Yet, we neither see evidence of her personal faith nor of personal reactions to her surroundings.

Opinions include insights into Sarah Stone’s learning and decision making. For example, she makes deductions based on personal experiences. If the same problem occurred in two births, a successful method applied in the second case was used to argue that the same method would have saved the parturient in the first case.<sup>377</sup> She also frequently takes time to comment on traditional methods applied by other midwives. She repeatedly condemns the use of “strong Waters, and her Husband’s Water with the Juice of Leeks”<sup>378</sup>, an apparently widespread treatment in the British countryside. She does not really give a strong argument against this, however, except that she suspected illnesses among parturients such as fever to be caused by these remedies.<sup>379</sup> Again, this is solely based on her observations and interpretations. Similarly, she argues strongly for the use of her hands rather than of the instruments used by men, based on the injuries she observed.<sup>380</sup> She states that in her experience and in the account of her mother, she “never injured a Woman”<sup>381</sup> in that manner – her experience and the reports of other midwives being the basis for her judgement. Stone does mention her reading different obstetrical books<sup>382</sup> and studying anatomy<sup>383</sup>. Yet, this study is only seen as a supplementary resource by Mrs. Stone.

“Commentarius in Morrisonum” is the one section in *Mon Aprendreisage*, that includes personal opinions of Mme N. Where Sarah Stone uses her own experience to make judgements,

---

<sup>372</sup> Cf. Stone, *A complete practice*, 80.

<sup>373</sup> Cf. *ibid.*, 42.

<sup>374</sup> Cf. *ibid.*, 18.

<sup>375</sup> *Ibid.*, 4.

<sup>376</sup> Cf. Unknown author, *Mon Aprendreisage*, 237.

<sup>377</sup> Cf. Stone, *A complete practice*, 22.

<sup>378</sup> *Ibid.*, 103.

<sup>379</sup> Cf. *ibid.*, 82.

<sup>380</sup> Cf. *ibid.*, 154-155.

<sup>381</sup> *Ibid.*, 155.

<sup>382</sup> Cf. *ibid.*, 156.

<sup>383</sup> Cf. *ibid.*, xv.

Mme N. discusses written texts and comes to her own conclusions based on these. For example, she discusses whether or not it is helpful to give wine to a woman in labor with periparturient bleeding. She begins with stating her own opinion – it should not be administered, because it is advised to not give wine in other cases of hemorrhage (*presumably because it was believed to increase the blood flow*). She then goes on to argue the other side, however, that wine gives the woman strength, which in turn hastens the delivery, which in turn stops the bleeding. Based on this explanation, she concedes that the opinion of the respective author can also be followed and respected. This is an approach to medicine that is much closer to our scientific methodology nowadays and possibly reflects on a very progressive form of education at the Hôtel-Dieu de Paris. Notably, this was an education given by women to women. The authors discussed are at least female in part – Mme N. quotes the “Femmes Filia Anglae”<sup>384</sup> and the authors are quoted as “elle dit”<sup>385</sup> (she says). A second example is Mme N.’s discussion of two authors on whether or not it is admissible to leave remainders of the placenta inside the womb.<sup>386</sup> After stating both lines of teaching, she concludes with her own opinion: “Pour moi, je suis en balance”<sup>387</sup> (As for me, I can see both sides). In addition to this, Mme N. does not simply compare different authors in her notes, she also goes on to analyze the quality of the sources she is quoting. For example, she quotes “F.A.” (presumably Filia Anglae) who says “que l’Auteur ne s’explique pas bien, quand il dit qu’elles peuvent avoir euës leurs regles pendant deux mois de leur grossesse »<sup>388</sup> (the author does not explain himself well, when he says that they cannot have their periods during [the first?]two months of their pregnancy). She thus agrees with the criticism of F.A. that the author discussed was too imprecise in his or her descriptions. Of course, this is still a very basic analysis of a source, but we see evidence of independent thought, not just rote learning. Considering this, Mme N.’s separation of personal sentiment and medical know-how can be interpreted as a sign of education. She separates her own emotions and impressions from scientific teaching (*according to the standards of the time*), trying to make judgements based on these. This more theoretical aspect of education cannot be taken to compare the level of education between Sarah Stone and Mme N.. Although the educational approach varies slightly, Stone simply followed the belief common to her time, that midwifery could only be learnt

---

<sup>384</sup> Unknown author, *Mon Apendisage*, 301.

<sup>385</sup> *Ibid.*, 301.

<sup>386</sup> Cf. *ibid.*, 294.

<sup>387</sup> *Ibid.*, 294.

<sup>388</sup> *Ibid.*, 289.

through practice.<sup>389</sup> The level of expertise she achieved through this school of experience was, nevertheless, very high.

Other aspects of writing make Sarah Stone appear as the more educated woman. Where it comes to spelling, sentence structure, punctuation, repetition of information and the general outline in her cases, Stone is clearly the more competent party. Of course it is likely that as a published work, the publisher or other people may have helped Mrs. Stone correct some of the mistakes still found in *Mon Apendisage*. Nevertheless, *A Complete Practice of Midwifery* shows a high quality of writing, which *Mon Apendisage* does not come close to. I have commented on spelling mistakes in the previous section of this paper<sup>390</sup>. Rambling sentences with the frequent use of “and” (or “et” to be more precise) stand against the concise writing of Mrs. Stone. In their book *Mrs. Stone & Dr. Smellie - Eighteenth century midwives and their patients*, Robert Woods and Chris Galley write, “Her style was not loose and rambling, but practical and to the point.”<sup>391</sup> A structured outline of Stone’s cases is seen in several ways. On the one hand, it is easy to follow what happens within each case report. She generally begins by describing the place she was called to or the profession of the woman’s husband, how long the woman had had contractions and what she found upon arriving. This opening information could be the report of her first digital examination,<sup>392</sup> the message that the child had already been born<sup>393</sup> or that the doctor was present with the parturient.<sup>394</sup> The following explanation usually follows a chronological order. Mme N. also writes in a systematic way, in the first section always beginning her case reports with information on the number of children the woman had born and the date.<sup>395</sup> Reports usually also follow a chronological order. However, we see cases where she simply writes about “elle”<sup>396</sup> (she), not specifying if this was the “sage-femme”<sup>397</sup> (midwife) mentioned in the previous cases. Other sentences are very long and are grammatically incorrect. One example is this:

“Quand je sentir cela je vitement repouser les faisses chercher les pieds les quels ne sont ordinairement pas bien loing et le tirer, et elle accoucha fort heureusement d’un garçon, et

---

<sup>389</sup> Cf. Harley, "Provincial midwives in England", 28.

<sup>390</sup> Cf. Section 3 of this paper: "Mon aprendisage à l’Hôtel Dieu de Paris", 20, 24 – 25.

<sup>391</sup> Woods and Galley, *Mrs Stone & Dr Smellie*, 59.

<sup>392</sup> Cf. Stone, *A complete practice*, 149.

<sup>393</sup> Cf. *ibid.*, 51.

<sup>394</sup> Cf. *ibid.*, 145.

<sup>395</sup> Cf. Unknown author, *Mon Apendisage*, 101.

<sup>396</sup> *Ibid.*, 106.

<sup>397</sup> *Ibid.*, 104.

après que j’avois fait mais deux ligatures, et après quand je la voulu delivré, en prenant avec un linge dans la main gauche le cordon et en mettant ma main droite sur le ventre de la femme pour faire la friction, et vola je trouve le ventre du côte gauche encore bien grosse et dure»<sup>398, 399</sup>.

In this part of a sentence, I have left the original punctuation. This section begins and ends with a comma – technically Case 29 is one long sentence.<sup>400</sup> Not only grammar and punctuation, but also her train of thought jumps back and forth while writing. An example is Case 39, which includes two footnotes that break up the narration with additional information.<sup>401</sup> Mme N. appears to have had little practice in writing. Nevertheless, it is important to keep in mind that Mme N. may not have been writing with the intention to publish.

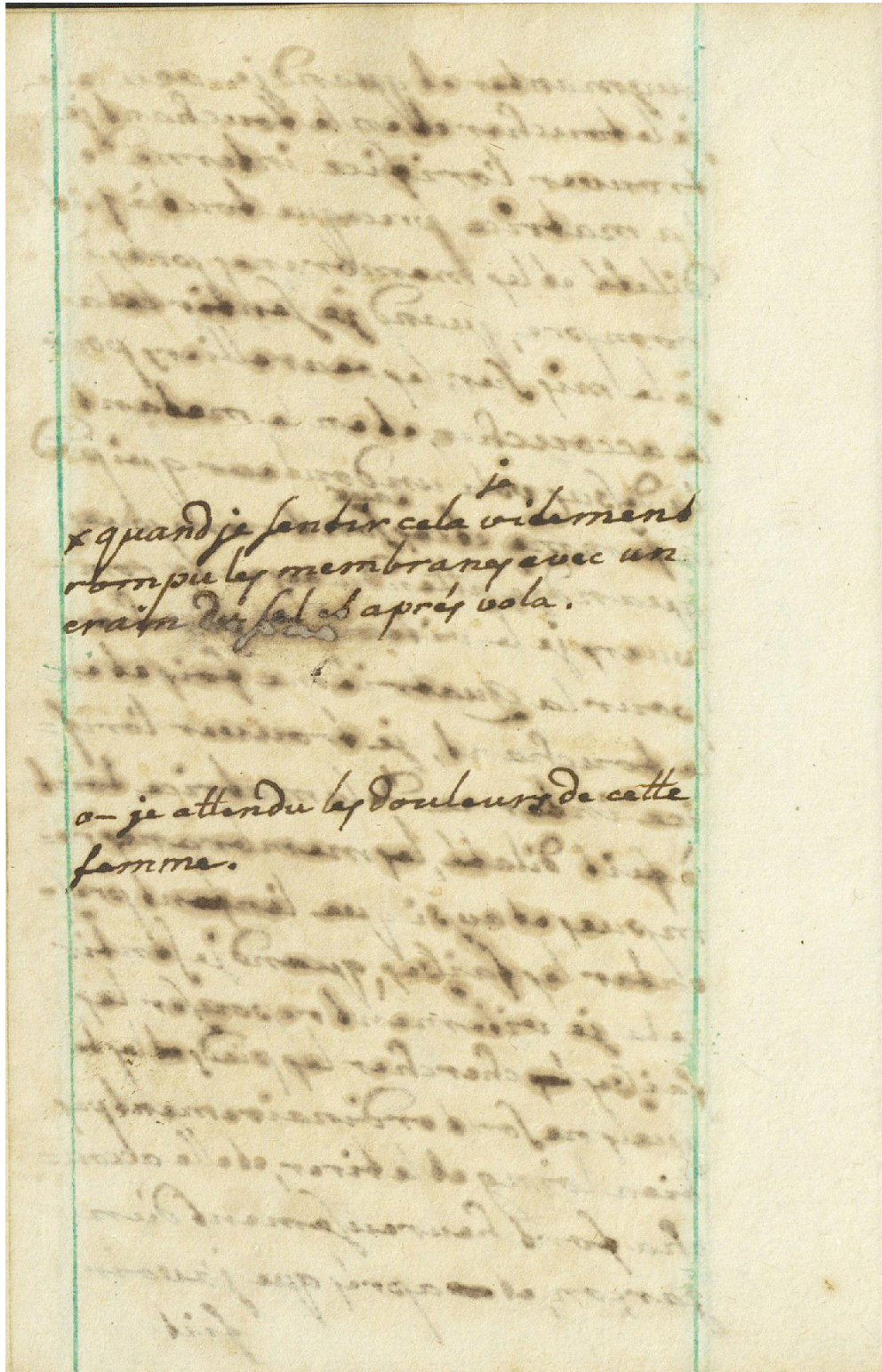
---

<sup>398</sup> Ibid., 119-120.

<sup>399</sup> Translation: When I felt that I quickly pushed back the buttocks searched the feet which are usually not far and pulled, and she gave birth happily to a boy, and then I had done the two ligatures, and then when I wanted to deliver her, taking a cloth in my left hand the cord and putting my right hand on the belly of the woman to rub it, and there I found the belly to be large and hard on the left side.

<sup>400</sup> Cf. Unknown author, *Mon Apendisage*, 116-120.

<sup>401</sup> Cf. Ibid., 142-144.



402

Image 4: Footnotes in Case 1.29 in *Mon Apprentissage*

---

<sup>402</sup> Ibid., empty page between 119 – 120.

## 5.4 Medical Theory and Practice

### 5.41 Delivering malpresentations

Where it comes to the actual obstetrical teaching, Mme N. and Sarah Stone share several opinions. Both actively practice podalic version as their main method for delivering malpresentations. Sarah Stone describes the procedure in a similar way as Mme N. and Mme de la Marche (discussed above).<sup>403</sup> She “examin’d for the Feet”<sup>404</sup>, “wrap’d them in linnen, for the better hold”<sup>405</sup> and describes the second foot following by itself once one had been brought down<sup>406</sup>. To make sure the chin would not get stuck, she explains how she brings the chin down to the chest of the infant by inserting her finger into the mouth of the baby before performing the delivery.<sup>407</sup> This method is not mentioned in *Mon Apendisage*, but is congruent with the teachings of Mme de la Marche, former Maîtresse sage-femme at the Hôtel-Dieu de Paris.<sup>408</sup> Warning of the chin getting lodged is only given in *Mon Apendisage* when instructing the reader to turn the face of the child towards the sacrum of the mother during a breech delivery. If not turned, the child could get hinged on the pubic bone.<sup>409</sup> Stone echoes this teaching.<sup>410</sup>

Furthermore, Stone describes a special method to deliver a cephalic presentation wedged on the pubic bone. She adjusts the position of the head by sliding her fingers in between the head and the bone, guiding it into the birth passage with each contraction.<sup>411</sup> This method spared her the use of instruments in many cases.<sup>412</sup> Sarah Stone also speaks on the uterus being malpositioned. Again, she uses her fingers “to place it right”<sup>413</sup> “if it be in a wrong situation”<sup>414</sup> by pulling it in the direction needed. Mme N. does not discuss such methods. The inner orifice being high up is mentioned,<sup>415</sup> but no methods to change this. We read nothing beyond greasing the cervix and dilating it manually.<sup>416</sup> Perhaps the Maîtresse had this skill and Mme N. does not

---

<sup>403</sup> Cf. Section 4 of this paper: “Mon Apendisage – taking a closer look”, 44 – 46.

<sup>404</sup> Stone, *A complete practice*, 6.

<sup>405</sup> Ibid., 28.

<sup>406</sup> Cf. *ibid.*, 28.

<sup>407</sup> Cf. *ibid.*, 35.

<sup>408</sup> Cf. La Marche and Boursier, *Instruction familiere et utile*, 84-85.

<sup>409</sup> Cf. Unknown author, *Mon Apendisage*, 89.

<sup>410</sup> Cf. Stone, *A complete practice*, 153.

<sup>411</sup> Cf. *ibid.*, 25.

<sup>412</sup> Cf. Wilson, *The making of man-midwifery*, 58.

<sup>413</sup> Stone, *A complete practice*, 9.

<sup>414</sup> Ibid., 9.

<sup>415</sup> Cf. Unknown author, *Mon Apendisage*, 66.

<sup>416</sup> Cf. *ibid.*, 33.



explain it in sufficient detail. It seems more likely, however, that this skill was special to Sarah Stone.

Agreements are also seen in the handling of face presentations. Both emphasize the need to be gentle when performing internal examinations, Mme N. even advising to not touch the child at all.<sup>417</sup> Sarah Stone tells the shocking story of a mutilated baby girl, who lost her eye due to inept handling during birth.<sup>418</sup> Unlike Mme N., Stone differentiates between face presentation and a so-called star-gazer, a birth presentation with the face of the child turned towards the ventral side of the mother. Another difference is seen in medical theory used to reason for certain practices. Mme N. warns of air touching the child's face, as this could render it black and repeatedly insists on covering the woman's genitals with a warm cloth.<sup>419</sup> Sarah Stone does not ever mention this theory in her entire book. In another case, she explains that "the Blood always settling in that manner"<sup>420</sup> when the "Child is dead"<sup>421</sup> is the reason why the hand and arm of a stillborn child were black. Apart from this disparity in medical theory, however, both midwives agree to allow birth to proceed naturally.<sup>422</sup> Perhaps this air-theory also seen in Mme de la Marche's book<sup>423</sup> was more wide-spread in France, than it was in England.

#### 5.42 Strengthening contractions

To enhance labor, both agree that "la main vaille en tout tems mieux, que les remèdes »<sup>424</sup>, meaning it is always better to use hands to solve a problem before resorting to medicines or instruments.<sup>425</sup> Sarah Stone describes inserting two fingers into the opening cervix to "strengthen her Pains"<sup>426</sup> and to "dilate it"<sup>427</sup>. Mme N. also mentions the fingers as instruments to help dilation – using the greased finger to stretch the inner orifice with each contraction.<sup>428</sup> Both also mention the use of an "anodyne"<sup>429</sup> or "un portion"<sup>430</sup> [sic] (a potion) to strengthen contractions. Mme N. certainly gives more information on the preparation of these different

---

<sup>417</sup> Cf. *ibid.*, 112-113.

<sup>418</sup> Cf. Stone, *A complete practice*, 50-52.

<sup>419</sup> Cf. Unknown author, *Mon Apendisage*, 112-113.

<sup>420</sup> Stone, *A complete practice*, 100.

<sup>421</sup> *Ibid.*

<sup>422</sup> Cf. Unknown author, *Mon Apendisage*, 110-113 ; Cf. Stone (1737), 50-54.

<sup>423</sup> Cf. La Marche and Boursier, *Instruction familiere et utile*, 89.

<sup>424</sup> Unknown author, *Mon Apendisage*, 296.

<sup>425</sup> Cf. Woods and Galley, *Mrs Stone & Dr Smellie*, 97.

<sup>426</sup> Stone, *A complete practice*, 130.

<sup>427</sup> *Ibid.*, 9.

<sup>428</sup> Cf. Unknown author, *Mon Apendisage*, 33.

<sup>429</sup> Stone, *A complete practice*, 133.

<sup>430</sup> Unknown author, *Mon Apendisage*, 133.



cordials or potions than Stone. We can assume that Mme N. recorded these complicated recipes for her own notes, in case she forgot how to prepare them. It makes sense that recording these would take up more space than the mention of a simple practical technique applied. We cannot deduct which method was more frequently applied, based on the amount of writing space devoted to it. A day-to-day routine method may have been mentioned a few times in the beginning and then left unsaid in following cases, expecting it to be an obvious practice to the reader. Sarah Stone obviously wanted to teach practical skills with her writings, not the preparation of medicines. We do not find any recipes in her case studies.

#### 5.43 Birth position

Mrs. Stone and Mme N. also agree on the bed as the best place for birth. Sarah Stone repeatedly shows disdain for the rural custom to walk around during labor or to give birth kneeling or on a stool.<sup>431</sup> At the same time, she concedes that the midwife might allow a woman to choose her own birth position, even if she herself disapproved of it.<sup>432</sup> In *Mon Aprendreisage*, most women deliver in bed. There are a few exceptions, for example, the birthing stool in very laborious parturitions.<sup>433</sup> One entry also mentions a woman who was unable to stay in bed and had to walk around during labor.<sup>434</sup> However, it seems that this was only a concession to her, not something generally encouraged. A difference may be seen in methods such as sitting over a basin with heated water – as discussed above, this was a common practice at the Hôtel-Dieu de Paris, though the woman was not supposed to complete the delivery while seated.<sup>435</sup> As Woods and Galley state, “standing, leaning on a chair, sitting on a close-stool over warm water, not being allowed to rest: all of these were frowned upon”<sup>436</sup> by Stone.

#### 5.44 Invasive procedures

Both women also describe invasive methods, called the “operation”<sup>437</sup> (operation) by Mme N., to retrieve an adhesive placenta. This involved inserting the fingers or the entire hand into the uterus to remove any remainders of the placenta.<sup>438</sup> Unlike Mme N., Sarah Stone goes even a step further in performing surgical methods, such as a craniotomy.<sup>439</sup> This exceptional

---

<sup>431</sup> Cf. Stone, *A complete practice*, 2, 46-47.

<sup>432</sup> Cf. *ibid.*, 46-47.

<sup>433</sup> Cf. Unknown author, *Mon Aprendreisage*, 96.

<sup>434</sup> Cf. *ibid.*, 27.

<sup>435</sup> Cf. Section 4 of this paper: “Mon Aprendreisage – taking a closer look”, 41 – 42.

<sup>436</sup> Woods and Galley, *Mrs Stone & Dr Smellie*, 95-96.

<sup>437</sup> Unknown author, *Mon Aprendreisage*, 15.

<sup>438</sup> Cf. Stone, *A complete practice*, 15.

<sup>439</sup> Cf. *ibid.*, 18-19.

dexterity is not paralleled by Mme N. or even the Maîtresse Langlois, who relies on the surgeons at the Hôtel-Dieu for aiding in these drastic situations.<sup>440</sup> We can assume that even among English midwives, Sarah Stone was remarkably apt in this field.<sup>441</sup> Concerning her “practical competence”<sup>442</sup>, Stone was “regarded as an expert with specialist knowledge by her clients and at least some of her colleagues”<sup>443</sup>.

#### 5.45 Illnesses among parturients

Both women comment on illnesses among the parturients. As men were rarely allowed to examine women, midwives were often considered the experts on female health.<sup>444</sup> When analyzing the management of these conditions, we see the medical understanding behind these actions. A condition that appears in both writings is an uterus prolapse. Stone admonishes the reader to replace the uterus as quickly as possible and hold it there until the uterus begins to contract itself, for if this is not done quickly, it might prove to be impossible later on. She goes on to warn the reader that a prolapsing uterus can be mistaken for the head of a second child.<sup>445</sup> Mme N. does not give any direct instruction on how to deal with a prolapsed uterus. She simply describes what she was told to do – also to push the uterus back into the vagina and hold it there.<sup>446</sup> Both midwives prescribed bedrest for the women. Stone displays a deeper understanding of the condition, for example commenting on the frequency of such a thing happening. She takes the role of the teacher, rather than the apprentice. However, there are no significant differences in the overall procedure. Another illness encountered was purporeal fever. Stone describes different cases, which could be interpreted as endometritis today. She writes of a “mortification she had in her belly”<sup>447</sup>, of an “inflammation of the womb”<sup>448</sup> and unclear “fever and purging”<sup>449</sup> that led to the death of the new mother. In two of these cases, the ones ending with the death of the parturient, the fever was blamed on the remedies given by the other midwives. Only where she explicitly suspects an endometritis does the woman survive, though through no active intervention. The woman was simply taken care of, in hope

---

<sup>440</sup> Cf. Unknown author, *Mon Apendisage*, 148-153.

<sup>441</sup> Cf. Wilson, *The making of man-midwifery*, 57-59.

<sup>442</sup> Woods and Galley, *Mrs Stone & Dr Smellie*, 98.

<sup>443</sup> *Ibid.*, 98.

<sup>444</sup> Cf. Harley, “Provincial midwives in England”, 29.

<sup>445</sup> Cf. Stone, *A complete practice*, 158 – 162.

<sup>446</sup> Cf. Unknown author, *Mon Apendisage*, 116.

<sup>447</sup> Cf. Stone, *A complete practice*, 19.

<sup>448</sup> Cf. *ibid.*, 134-136.

<sup>449</sup> Cf. *ibid.*, 47-48.

that she would recover on her own.<sup>450</sup> There is no explanation of how such an inflammation came to be. In the same way, Mme N. does not name endometritis as a disease. She mentions several cases of fever in her second chapter, most of which can be interpreted as cases of mastitis. Case 2.21 describes a woman with fever, stomach and kidney pain and a head ache.<sup>451</sup> However, these symptoms are simply described and the woman recovered on her own within a week. Answering Mme N.'s inquiry on the cause of mastitis, the Maîtresse explains that the great heating of the blood and milk can cause this fever.<sup>452</sup> Here, we see some basic medical theory as part of her training. With both Sarah Stone and Mme N., we generally see an awareness of illnesses, recognizing signs of small pox<sup>453</sup> or describing cases of breast cancer<sup>454</sup>, but mostly no deeper understanding of the processes causing them.

### 5.5 Concluding the comparison

In summary, we can see many parallels in the practical methods used by Sarah Stone and Mme N.. Both relied heavily on manual methods to assist a parturient in labor, podalic version being the most frequently applied procedure to deliver a malpresenting infant. Differences are seen in education and writing style, with Mme N. being much less personal, but also less practiced in writing. Some differences are also seen in the medical theory and practical techniques. Sarah Stone does not share Mme N.'s conception of cold air injuring the fetus, whereas some of Stone's procedures are not found in *Mon Apendisage*. Overall, we can see that many of the teachings at the Hôtel-Dieu were also known and practiced by Stone and were therefore probably known and taught in England.

---

<sup>450</sup> Cf. *ibid.*, 134-136.

<sup>451</sup> Cf. Unknown author, *Mon Apendisage*, 209-210.

<sup>452</sup> Cf. *ibid.*, 166.

<sup>453</sup> Cf. Stone, *A complete practice*, 97.

<sup>454</sup> Cf. Unknown author, *Mon Apendisage*, 237.

## 6. Conclusion

“If we want to find safe alternatives to obstetrics, we must rediscover midwifery. To rediscover midwifery is the same as giving back childbirth to women.” – Michel Odent<sup>455</sup>

Giving childbirth back to women – when reading *Mon Apretndisage*, we do not gain the impression that birth at the Hôtel-Dieu de Paris was particularly self-determined for the women that came there. As described at the Hôtel-Dieu de Paris by Mme N., midwives practiced with authority, telling the women what to do and making decisions on how the birth process was to be handled. The reports of hook-aided births and labor taking up to four days do not convey a romantic scenario.

Rediscovering midwifery – it would be hybris to believe we could rediscover midwifery by looking at the example of a single person. However, Mme N.’s path to becoming a midwife in 1704 paints the picture of a woman who can be taken as a representative of other midwives at the Hôtel-Dieu. She is a literate woman with a basic analytical understanding and a meticulous approach to her work. She is compassionate towards the women in her care. Her reports about the *Maîtresse sage-femme* indicate that the head midwife had much respect and authority in the realm of obstetrics, even beyond the doors of the maternity ward of the Hôtel-Dieu. Concerning the practical work, we see that the women mostly delivered lying down. However, the midwives had various methods to deliver difficult births, including the use of the birthing stool or performing a podalic version on the fetus. Medical theory and reasoning given for most interventions are very basic – the work is mostly of a practical nature, recording what has proven to work over time.

As to the hospital itself, *Mon Apretndisage* offers important new insights. For one, Mme N. was allowed to record the names of the women who delivered at the Hôtel-Dieu de Paris, something that was supposed to be highly secret.<sup>456</sup> We also find hints that the midwives had their own written material for the education of their apprentices – written and read by women. We also see that, unlike what has been believed so far, women were allowed to leave the hospital as soon as they felt well. Mme N.’s apprenticeship, on the other hand, took longer than has been claimed – a total of 18 weeks rather than 12.<sup>457</sup>

---

<sup>455</sup> “110 Empowering Birth Quotes & Words of Encouragement For Moms-To-Be,” Find your mom tribe, accessed 30.11.2021. <https://findyourmomtribe.com/birth-quotes/>.

<sup>456</sup> Cf. Carrier, *Origines de la maternité*, 52 – 53.

<sup>457</sup> Cf. Section 3 of this paper: “Mon apprentissage à l’Hôtel Dieu de Paris 1704”, 23 – 24.

For further study, it would be interesting to compare Mme N.'s report of the maternity ward to that of other hospitals in Europe. Is her approach to childbirth and parturients different to that of male obstetricians? The detailed list of recipes for different treatments could also be a further field of study. Do they portray a general medical standard or did each midwife or doctor prescribe what he or she had most experience with?

In conclusion, we can value *Mon Apendisage* as an exceptional source. It is the only source we know which gives a detailed firsthand account of the apprenticeship at the Hôtel-Dieu de Paris. As such, Mme N.'s voice is an important contribution to the study of the history of midwifery in Europe.

## 7. Introduction to transcript

The following pages contain the transcript of the handwritten source which I have titled “Mon apprentissage à l’Hôtel Dieu de Paris”.

I have attempted to copy as much of the handwritten material as possible – this includes all marginal notes and footnotes. To reduce human error through misinterpretation, I have transcribed the document in its original spelling. This includes word repetitions, for example *de de*, the capitalization of some words and the transcription of non-existing words, possibly some kind of abbreviation. Because of the large number of spelling mistakes, I have generally refrained from using [sic!], with very few exceptions.

To enable easier reading, the source was edited by adding punctuation marks. These were added using modern French punctuation rules as an orientation. However, some sentence structures made it impossible to produce grammatically correct sentences.

Reading and deciphering the manuscript was done by comparing words within the manuscript to each other. If a letter was written the same way in several words, this was used as a guide for words that were not easy to read. If something was not legible at all or not visible anymore, I used an underscore,   , to mark something missing.

The page numbers are included in square brackets above the page content. These page numbers correlate to the penciled numbers on the corner of each page. Some pages are empty except for footnotes, which are usually meant to be inserted on the following page. Since these pages have no penciled number, I have recorded them as [empty page] and have listed the footnote below. I have inserted the footnote in the transcript in brackets with the mark that the author used, for example (x). This is to help the reader integrate the footnote at the correct position and to keep it visible as an added note within the text. Some parts of the text have footnotes with no correlating sign within the text. There are also marks within the text, with no correlating footnote on the empty page next to it. I have simply recorded these as found in the original source. Footnotes integrated into the text are edited for punctuation. Footnotes on an [empty page] are not edited for punctuation.

Marginal notes are transcribed in regular brackets, ().

Numbers in the source are recorded using both Latin and Roman numbers. Where obviously meant as a number, I have transcribed Roman numbers in Latin numbers, for

example ii. was transcribed as 11 (see p. 13 of the transcript). Where it was unclear to me, if the letters were meant to be numbers or perhaps some other form of abbreviation, I have transcribed them as letters.

## 8. Transcript: Mon Apprentissage à l'Hôtel Dieu de Paris 1704

[8]

Des Cas Differants des accouchements que je remarqué dans les tems que je étoit à L'Hôtel Dieu à mon apprentissage 1704.

Le Premier!

Est un cas d'une femme grosse en terme de son premier enfant, la quelle les douleurs sont pris, mais fort petites, le 8. Fevrier 1704 et sont conntinuer comme cela le 9. 10.et 11. jusqu'es au matin le six heures. Cetoit une femme bien petite de sa dalie, la quelle avoit un vomissement conntinuelement pendant sa grossesse; tous quelle à mancher, elle a tous revomi. Quand le tems de sa grossesse étoit passer que le neuvième mois étoit fini, les douleurs sont durer à cette femme

[9]

Pendant trois jours precque continuellement jour et nuit, mais fort petites. Le Troisième jours le matin à deux heures, quand on à veu que cette femme avoit de si petites douleurs, on la toucher et en le touchant, on a trouver l'orifice interne de la matrice dilaté de la grandeur d'un piece de cinq sous. Quand on à veu cela n'avance quere, on à commencer à le donner un l'avement qu'on à a goutumé à donner aux femme en travail, fait du miel commun et la decoction emolliende, et sont conntinuer ces petites douleurs depuis le premier jour jusqu'au quatrième jours du matin et après, il sont augmenter un peu et sont conntinuer jusqu'à un heure après midi. Quand on à veu le matin à neuf heures que cela n'avance quere, on la toucher et en touchant, on a trouver l'orifice interne dilate de la grandeur

[10]

D'un liard et après qu'on a veu cela que cela n'avance quere, on a fait saingier la femme et un peu après, les douleurs sont un peu augmenter à deux heures après midi. Quand on a veu que cela n'avance quere, on à donner encore un second l'avement. Une petite demi heure après, les douleurs sont augmenter bien forte, quand la saage femme la toucher et en touchant, elle a trouver l'orifice dilaté precque d'un écu et les douleurs sont conntinuer bien fortes. Quand on a



veu à quatre heures aussoir que cette pauvre femme souffre tans, que l'orifice interne ne se peut pas dilaté toutafait et que les membranes ne se veulent pas rompe, la saage femme à pris un passein et mis de l'eaux tiede la de dans et après, elle a mis la femme la dessus pour attirer la fumee pour ramolir les membranes enfin

[11]

Qui se rompe plus facilement et que l'orifice interne se dilate plus vite. Et en effet un bon quart heure après qu'on à mis la femme sur l'eaux tiede, l'orifice interne se dilaté toutafait et les membranes sont rompue. D'abord que les membranes sont étoit rompue, on à mis la femme sur le lit dans la situation ordinaire. La seconde douleur que la femme avoit, l'enfant est venu au passage et a rester pendant un quard heure et après, la femme avoit encore trois ou quater douleurs que l'enfant est venu au monde. Il étoit precque comme mort. Quand la saage femme a veu cela, elle a videment touché le cordon pour voir si les arteres patent ou non. Quand elle a sentir que les artères patent encore, elle a pris de l'eaux diede et lui froter les temples avec. Cela a fait un peu revenu

[12]

L'enfant, mais il étoit bien faible. Quand on a veu cela que cela ne veu rien faire, on a pris un onion, la couper en deux, le chauffer et froter les levres avec. Aussi tôt qu'on a fait cela, l'enfant a un peu commencer à ce remuer et est revenu en frottant les levres peu à peu. Quand l'enfant est venu au monde, la qu'el étoit bien faible et après qu'on a sentir batre les arteres, on a fait les deux ligateures et après, delivrer la femme comme à l'ordinaire. La nourriteure qu'on à donner à cette femme pendant son travail étoit des oeufs, des boullions et de rôti. La femme et l'enfant se porte bien après.

Le Second.

Est un Cas d'une femme grosse en terme de son troisième enfant, la qu'elle est arriver de la ville le

[13]

12. Fevrier 1704 le matin à sept heures, à la qu'elle les membranes sont rompue sans douleurs le 11. – de ce mois aussoir à huit heures et après que les membranes sont étoit rompu, il sont pris la femme des petites douleurs qui sont durer depuis hier aussoir à huit jusqu'à lendemain matin à neuf heures. Devant qu'elle a accoucher quand elle est arriver le matin à sept heures

que la saage femme la toucher, elle a trouver que l'orifice interne étoit dilaté de la grandeur plus que d'une piece de dix huit sous, mais la saage femme à dit qu'elle n'est pas encore en travail, que l'enfant est encore bien haute. Quand on a veu cela, elle a demander à la femme si elle point pris des remedes depuis hier aussoir. Elle à repondi non. Après cela, on la donner un l'avement pour faire avancer son travail. Une petite quart heure après, les douleurs sont augmenter. Quand on à veu cela, on à toucher la

[14]

Femme et en le touchant, on à trouver l'orifice interne dilaté de la grandeur plus d'un écu. Quand on a veu cela, on a mis la femme au lit dans la situation ordinaire et après, elle avoit encore une doucene des douleurs bien fortes et à accoucher le 12. Fevrier 1704 le matin entre neuf et dix heures d'une fillie bien gros et grace. Quand l'enfant est venu au monde, la saage femme à persus que l'enfant a le cordon bien petite. D'abord qu'elle a veu le cordon si courte, elle à aprocher son enfant contre la mere de peur qu'il n'arive quelques accidans, que le cordon ce gasse ou qu'il arrive une perte de sang à la femme et a fait les deux ligateures et à delivrer la femme comme a l'ordinaire. Ses qu'il y a encore à remarquer, est qu'en delivrant la femme, la saage femme à sentir un peu craquer le cordon. Quand

[15]

On le sent craquer en delivrant une femme, il faut tacher de travailler tous doucement enfin que le Cordon ne ces casser tout a fait et après, il faut troit aller à l'operation qui se fait en de tachant l'arriere fais tous doucement du fond de la matrice et le amener avec sa main. On a donner à cette femme pour sa nourriture deux oeufs et un peu du vin pour le donner de force. La mere et l'enfant se porte fort bien après.

Le Troisième

Est un cas d'une femme grosse en terme de son premier enfant, la qu'elle les douleurs sont pris le 13. Fevrier 1704 le matin à huit heures, mais fort petites, et ce douleurs la sont continuer depuis le matin, qui sont commencer jusqu'à l'endemain matin à

[16]

Once heures. Quand la saage femme à veu cela que les douleurs sont si petites, elle à commencer à la donner un l'avement à l'ordinaire. Un heure après, les douleurs sont un peu augmenter et sont conntinuer depuis once heures et demi jusqu'à deux heures après midi. Et

après, quand la saage femme à veu cela, elle a toucher la femme et en touchant, elle a trouver l'orifice interne dilaté de la grandeur plus d'un écu et que le report de l'orifice interne étoit encore bien épaisse. Quand elle a veu cela que cette pauvre femme souffèrent tant que les eaux ne veulent pas rompre, elle a pris un passein et mis de l'eau tiede la dedans et après, elle a mis la femme la dessus pour attirer la fumée et pour ramolir les membranes afin que les membranes se rompe plus facilement et en éfait un bon heure après, l'orifice interne se dilaté tout à fait

[17]

Et les membranes sont rompue. D'abord que les membranes sont étoit rompue, on à mis la femme sur a le lit a dans la situation ordinaire et après, elle avoit encore quater ou cinq douleurs que l'enfant est venu au passage et à accoucher la 12. Fevrier 1704 entre quatre ou cinq heures après midi. Fort heureusement, l'enfant et la mere se porte parfaitement bien après.

Le Quatrième;

Est un cas d'une femme grosse en terme de son premier enfant, la qu'elle les douleurs sont pris le 12. Fevrier 1704 aussoir à 8 heures, mais seulement des petite douleurs, les qu'els ont conntinuer depuis huit heures aussoir jusqu'à huit heures du matin le 13. de ce mois. Quand la saage femme à veu cela que cela ne veut rien avancer que en touchant la femme, on a trouver

[18]

L'orifice interne n'est plus dilaté que de la grandeur precque d'une piece de dix sols. Quand on à veu cela, on à commencer à le donner un l'avament. Deux heures après qu'elle à pris le remedes, les douleurs sont augmenter et on conntinuer jusqu'à cinq heures aussoir. Quand on a veu cela, on a toucher la femme et on a trouver l'orifice interne dilaté de la grandeur precque d'un piece de 26. sous et que les eaux se commence un peu à ce former. Quand on à veu cela, on la mis dans le lit pour le tenir bien chautement afin que les eaux ce forment plus vite et que son travail avanc plus promptement et a rester au lit jusqu'à huit heures et demi. À neuf heures on la mis sur le lit pour accoucher; à dix heures et demi l'infant est venu au

[19]

Passage et rester jusqu'à onc heures. L'enfant à presenter le genou. D'abord que Madame l'anglois, la Maitresse de l'Hôtel Dieu, à veu cela, elle a repousser avec son doigt le genou qu'el avoit senter épuis après les pieds se presanter, elle á pris le pied et le tirer et en le tirant, l'autre sortir sans le chercher jusqu'au milieu de la cuisse. Et après, elle prend un linge pour le mettre

au tour de deux cuisse et après, on tirent le reste du corp. Quand l'enfant est venu au monde, il avoit le Cordon au tour du col, le quel on de tourtillier vitement et après, on a fait les deux ligatures comme à l'ordinaire et delivrer la femme. Sa nourritures pendant qu'elle étoit en travail des oeufs, boullions et

[20]

Et des roti. La Mere et l'enfant se porter fort bien après.

Le Cinquième.

Est un cas d'une femme grosse en terme de son premier enfant, la qu'elle les douleurs ont pris le 13. Fevrier 1704 a deux heures du matin, mais fort petites, et ont continuer jusqu'à dix du matin et quand la saage femme a veu cella, elle a toucher la femme et en touchant, elle a trouver l'orifice interne dilaté de la grandeur d'un piece de 10. sols et aussi tôt qu'elle à, elle à commencer à elle donner un lavament pour faire avance douleurs pour faire avancer son travals et pourdont ces petites douleurs sont toujours conntinuer jusqu'à 6. heures aussoir. Et quand on à veu cella, on la fait saingier et tous cela n'a rien fait à son travail. On

[21]

a toucher la femme et en le touchant, on a trouver la même chose comme la premiere fois. D'abord qu'on à veu cela, on la mis dans le lit de travail pour qu'elle ce tienet bien chaudement enfin que son travail se meure et avance plus vitement. Deux heures après, la saage femme la retoucher et en retouchant, elle a trouver l'orifice interne dilaté de la grandeur d'un piece precque de dix huit sols et que les eaux commance à se former et il sont conntinuer toutes l'enhuit jusqu'au quatorsième de ce mois du matin. Quand la saage femme à veu quand en touchant l'orifice interne, elle a trouver qu'il étoit dilaté de la grandeur d'un demi ecu et quand elle à veu que cella a un peu avancer,

[22]

Mais que cette pauvre femme souffrira encore longtems avec ces petites douleurs, pour faire avancer la travail de cette pauvre femme, la saage femme à pris passin et à mis de l'eaux tiede la de dans et la mis la dessus enfin que l'orifice interne dilate plus facilement et que les membranes se rompe plus vite. Comme je le marquer dans le quatrième accouchements, pour la nourriture pendant son travail on la donner des oeufs, du vin et des boullions pour les donner des forces. Aussi tost que les membranes sont étoit rompu sur le passein, on la mis sur le lit pour

l'accoucher et un heures après, qu'on la mis sur la lit, elle à accoucher avec des fort grandes douleurs le 14. de ce mois le matin

[23]

À sept heures fort heureusement. Je encore remarquer à cette femme que pendant qu'elle étoit en travail, elle à vomir trois ou quater fois et cella faisset que son travail avencer si vite. L'enfant et la femme se porte fort bien après.

Le Sixième

Est un cas d'une femme grosse en terme de son premier enfant, la qu'elle à commencer à sentir des douleurs, mais petites, le 14. Fevrier 1704 le matin à cinq heures et sont conntinuer comme cela jusqu'au 16. du matin. Quand la saage femme à veu le 14. de ce mois le matin à 9 heures que la femme à toujours des fort petites douleurs, elle à toucher la femme et

[24]

En le touchant, elle a trouver l'orifice interne dilaté de la grandeur d'un piece de dix sols. Quand elle à veu cela, elle à commencer à le donner un l'avemant le 14. de ce mois le matin à neuf heures et demi jusqu'à huit heures l'andemin le 15. de ce mois. Quand elle à veu que cela n'a rien avancer depuis hier matin jusqu'aujourd'hui le 15. de ce mois le matin à 8 heures, on à toucher la femme et en le touchant, on a trouver l'orifice interne dilaté plus d'un piece de dix sous. Quand elle à veu cela que cela n'avance quer, on la fait seignier le 15. de ce mois le matin à dix heures pour faire avancer son travail. Mais quand elle à veu le 15. de ce mois que les douleurs ne sont pas assez fortes, elle lui à donner un second l'avement à midi et

[25]

Demi et après, elle à toucher la femme et en le touchant, elle a trouver l'orifice interne dilaté de la grandeur d'un piece de 36. Sols. Quand elle à veu que cela à avancer commecela, la saage femme à pris de l'eau tiede et les mis dans un passin et a mis la femme la dessus, comme vous vers usache de c'est eaux tiede dans le quatrieme et cinquième cas et après qu'on à chancher deux fois l'eaux tiede, que la femme étoit lontems assise la dessus. Et après, la saage femme la toucher et en le touchant, elle à trouver l'orifice interne dilaté de la grandeur d'un écu, mais que le repord de l'orifice interne encore épaisse de deux travers de doigt. Et quand on à veu cela, on la mis dans le lit de travail bien

[26]

Chaudement enfin que le travail ce meure plus vite. Je remarquer aussi qu'elle à vomir le 16. de ce mois entre un et deux heures deux ou trois fois. Quand à la nourriteure dans le tems qu'elle étoit en travail, on la donner des oeufs, du vein et des boullions. Dépuis trois heures après midi, la femme avoit des douleurs assez fortes que quand la saage femme la toucher, elle à trouver l'orifice interne precque tout a fait dilaté, mais le report de l'orifice interne encore épaisse de deux travers de doigt. Quand on a veu cela, on la mis dans le lit de travail bien chaudement enfin que le travail ce meure plus vite et la femme a rester au lit depuis quatre heures après midi jusqu'à huit heures et demi au soir avec des grandes douleurs. Et à huit

[27]

Heures et trois quart, on la mis sur les lit pour accouchér et elle étoit sur le lit depuis huit heures aussoir jusqu'à onc heures. Quand la saage femmes à veu que cette pauvre femme ne peut pas accoucher avec les grandes douleurs, que l'orifice interne ne se peut pas dilaté tout à fait et que les membranes ne ce peuvent pas rompre, on la hotter de ce lit la et la mis dans le lit de travail et le bien couvert pour le tenir bien chautemet enfin que l'orifice interne ce dilate plus vite et que les membranes se rompe plus facilement, mais elle ne peut pas durer dans le lit. Elle étoit obligé de se lever et ce promener avec ses grandes douleurs qu'elle avoit de tems en tems et ces douleurs sont conntinuer dépuis onc heures

[28]

Aussoir jusqu'à cinq heures et demis du matin le 17. de ce mois. Quand la saage femme à veu que en touchant la femme que les membranes sont rompue dans le lit, que l'orifice interne est dilaté tout a fait et que l'enfant est pres à venu. Elle à fait lever la femme du lit de travail et menner dans le lit pour l'accoucher. Elle a rester depuis le matin à cinq heures et dimi jusqu'à six heures et demi qu'elle à accouché fort heureusement d'une fille. La femme et l'enfant se porte parfètement bien.

Le Septième.

Est un cas d'une femme grosse en terme de son premier enfant, la qu'elle les douleurs sont pris

[29]

Le 17. Fevrier 1704 le matin à quatre heures bien fortes, de sortes que les membranes sont rompu un heure après dans le lit. D'abord que la femme à sentir couler les eaux, on à apeler une

de nos saage femme pour le amener et mettre dans sur le lit pour l'accouchée quand la saage femme la toucher. Et en le touchant, elle a trouver que l'orifice interne étoit precque tout à fait dilaté, que les membranes sont rompu et que l'enfant est bien pres à venu. Après, on à mis la femme sur le lit pour accoucher le 17. de ce mois à six heures du matin et un heures et demi après, elle a accoucher bien heureusement si n'étoit que en delivrant la femme, la saage femme

[30]

À mis sa main sur le ventre de la femme pour faire la friction. Après cella, elle à pris le cordon dans la main gauche avec un linge et avec deux doigts de la main droite elle a travalié la dessus. Et en travaillant la dessus, la saage femme n'at pas peu avoir l'arriere fait, a cause qu'il étoit un peu adharant au fond de la matrice. Quand elle à sentir que cela à de la peine de venir, elle a dit a la femme qu'elle ne soufflent plus dans la main, qu'elle se repose un peu. Après, la saage femme à mis encore une seconde fois la main sur le ventre de la femme pour faire la friction. Après qu'elle à fait la friction, elle

[31]

Elle a travalié sur le cordon comme à la premiere fois et à la fin, en travaillant la dessus, l'arriere fait se detacha du fond de la matrice et est sortir. Quand il sorte, on le recouve dans la main gauche et avec la main droite si il y a encore des membranes qui sont rester. On le tire tous doucement de peur qui ne gasse et qui reste quelque mourceaux dans la matrice, c'est qui causera des facheus accidants à la mere. Quand la femme étoit deliverer, il y survient une grande du sang depis six heures et demi du matin jusqu'à midi et demi. Aussi tost qu'on à perceu une perte de sang acetite femme, on la mis la tête bien passi. On à fait serrer ces jambes et on à mis ces jambes sur la paliace et un orilier tous droit enfin que la perte de sang sarrete plus facil-

[32]

-ement. Pour le arreter, on à donner à la femme un verre de l'eaux tiede et un demi heure après, un boullion et cella a fait sesser la perte de sang. La femme et l'enfant se porte bien après.

Le huitième.

Est un cas d'une femme grosse en terme de son second enfant, la qu'elle les douleurs sont pris le 16. Fevrier 1704 à dix heures aussoir. Quand la saage femme la toucher, elle a trouver l'orifice interne dilaté de la grandeur plus d'une piece de dixhuit sols et les membranes rompu un heures

après dans le lit. Quand elle à veu cela, on la commencer à donner un l'avament pour faire avencer son travail plus vite et en touchant, on a trouver que

[33]

L'enfant ne vient pas bien, qui presente le Cul devant. La differance que faut faire entre la tête et le Cul c'est qu'en touchant la tête, vous trouver quellque chose de bien dure et ronde. Au conntraire, si c'est le Cul, vous trouver quelque chosse de molase et inéquele et on peut même sentir les faisses pour les mieu distinguer de la tête. Et un demi heures après, on à mis la femme sur le lit pour l'accouchée et elle à rester sur le lit depuis neuf heures et demi jusqu'à onc heures et demi du soir sans que l'orifice interne à avencer à se dilaté. Quand on voit que les membrans sont rompu, que l'orifice interne ne se peut pas dilaté, on doit prendre du beurre frais a son doigt et en touchant la femme à chaque douleurs, on met au tour du bort de l'orifice interne en le levant un peu du beurre enfin que cela se dilate plus facilement.

[34]

Et en effet, je vous pratiquer cela aujourd'hui à une femme à l'Hôtel Dieu de Paris dans la sale des accouchée. Fort heureusement, comme vous le verrai dans le Cas vivant, la femme à accoucher le 17. de ce mois le matin à cinq heures et trois quart heures, mais l'enfant ne viennent pas bien. Il presenter la Cul. Vola, quand un enfant se presente de cette maniere, comme Madame L'Anglois Maitresse saage femme à L'Hôtel Dieu de Paris se gouverne en le tirans et cette manire de ce gouverner est la melieure et de plus sur que les autres tous. Quand elle voit que l'enfant ce presente de cette maniere là, que cela et trop avancer, il faut que l'enfant viennent en double. Au connteraire, quand cella n'est pas avancer encore, qu'on le trouve en touchant la femme, il faut au plus vite mettre la femme dans le lit basse

[35]

Avec la tête et avec les autres parties du Corp bien haute et non pas trop aussi. Enfin, en attendans que l'orifice interne soit soufiquement dilaté et quand il est soufiquement dilaté, il faut tacher de repouser le Cul, chercher les pieds de l'enfant, qui ne sont pas bien élonier, et le tirer. Elle le laisse avencer au passage et quand cela étoit au passage assez avans qu'elle à peut mettre son doigt de la main droite avec on touchent les femmes, elle a mis dans laine en haut et avec cellevila de la main gauche, elle la mis dans laine en bas et tirer bien fort et en le tirant, elle leve un peu le Cul et le tirant et le levang. Elle le tournent l'enfant sur le ventre et après, elle a tirer



l'enfant jusqu'au milieu de son corp et d'abord que cela étoit hors de la mere, elle à pris un linge et mis

[36]

Au tours du corp de l'enfant et le tirer et après que l'enfant étoit au monde, elle à fait les deux ligatures et le delivré. La femme et l'enfant se porte bien après.

Le Neufième.

Est un Cas d'une femme grosse en terme de son premier enfant, la qu'elle est venu de la ville avec une saage femme, qu'il la emainer à L'HôtelDieu pour l'accoucher le 14. Fevrier 1704, mais bien mal accommoder le matin à sept heures. Et après, la saage femme la demander combien de tems en at il que vous senter ces petites douleurs, elle a repondi que c'est depuis hier au matin à Midy et que les eaux sont rompu à minuit, mais qu'elle ne senter point son enfant depuis hier matin. D'abord que la saage femme a adentu cela, elle a vitement

[37]

Toucher la femme et en touchant, elle a trouver l'orifice interne de la matrice presque dilaté de la grandeur d'un écu et que les eaux sont rompu il y long tems. Aussi tost qu'elle à sentir cela, on à mis la femme sur les oriliers pour accoucher avec des grandes douleurs qu'elle avoit jusqu'es à la fin qu'elle à accoucher bien forte. Quand on à decouvert la femme, on à veu un dechirement à la partie honteuse proche de la fourchette bien considerable, et quand Madame L'anglois Maitresse saage femme à L'HôtelDieu a veu cella, elle a demander à la femme si c'est le premier enfant, car elle n'a pas voulu craire que c'est premier enfant, mais qu'il est arriver quelqueautre chose ou non. Elle dit: « Aui Madame, c'est le premier et hier il m'a pris un perte de sang assez considerable, la qu'elle un chirurgien à arreter avec d'eaux

[38]

Et a donner de bon boullion et cela a arreter la perte ». Après la Maitresse saage femme demander à la femme ques qu'il a dechirer cela, que cela ne se peut pas faire sans la dechirer exprés. Elle à repondi que c'est la saage femme qu'elle à acommonder commecela, qu'elle a dit qu'elle ne peut pas accouchée, qu'elle est trop étroite, qu'il faut aller chercher l'enfant et après, elle introduit un main après l'autre et c'est pourquoi elle étoit si mal accommoder quand on la amener à L'Hôtel Dieu pour le accouchée. Et en la touchant, on a trouver que l'orifice interne étoit precque tout a fait dilaté. D'abord qu'on cela, on la mis sur le lit pour l'accouchée et quand

elle étoit sur le lit pendant trois quart heures qu'elle n'a pas peu accouché avec les grandes douleurs qu'elle avoit à cause que l'enfant

[39]

Étoit mort il y avoit deux jours et parcon. Se quant l'enfant n'a pas peu pour sortir comme un vivant le peut faire pendant les douleurs que la femme a durent. Quand la Maitresse saage femme à veu cela, qu'elle ne peut pas accouchée sur le lit avec ses grandes douleurs qu'elle avoit, la Maitresse saage femme à dit qu'on aprete le siege perser, qu'il faut mettre cette femme la dessus pour donner de facilité de descentre à l'efant et de venu au monde. Pour aprete cette siege perser commecela, il y a premierement un borllon, secondement un orillier derriere la tête, troisiémement quarniture pour recevoir l'enfant, quatriémement un couverture sur elle pour le tenir bien chautement. Après qu'on avoit accommoder la siege, on à mis la femme la dessus

[40]

Pour l'accouchée. D'abord qu'elle étoit la dedans, elle avoit encore cinq ou six douleurs bien forte et après, elle à accouchée d'une fille morte. Quand l'enfant est venu au monde, il étoit toute corrompue et quand on à deliveré la femme, il valu bien prendre garde de n'e pas casser le Cordon en travaillant la dessus, car le Cordon et l'arrierefait étoit toute corrompue comme l'enfant étoit. La cause pourquoi l'enfant et l'arriere fait étoit corrompue étoit que la femme n'a pas santir son enfant les trois derniers jours devant qu'elle à accoucher. Je observer encore que quand la femme est arriver de la ville à L'HôtilDieu, qu'elle est bien foible. La saage femme la demander si elle à pris quelque chosse depuis hier, qu'elle sa trouve mal.

[41]

Elle à repondu que non, qu'elle a rien pris du tout depuis hier qu'elle à commencer à sentir les douleurs pour accouchée. Après, quand la saage à veu cela que la femme à rien pris depuis hier matin, on la donner deux oeufs et un peu du vin pour le fortifier et donner des forses. Je observer encore que quand la femme étoit accouché et delivré, on la mis dans le lit pour le commodier. Quand elle étoit sur le lit, elle étoit si foible pendant deux de tans que nous avion creu qu'elle meure et on la fait révenu parle moien de répos et de boullion. La cause qu'elle étoit si faible, cest qu'elle étoit fatiquer beauquer pendant qu'elle à sentir sex douleurs, qu'elle a poin pris de la nourriture et

[42]

Que la saage femme quelle à emener à l'HotilDieu á troptot fais faire des fort rautement toucher, m'ai l'enfant et venu au monde mort. La mere se porte assez bien après.

Le Disième.

Est un cas d'une femme grosse en terme de son premier enfant, la qu'elle les douleurs sont pris le 18. Fevrier 1704 aussoir à quater heures, mes seulement des petites douleurs qui sont conntinuer depuis quatre heures aussoir jusqu'au 19. Fevrier du matin. Quand on à veu cela ne veut rien avencer, on a commencer à le donner un l'amament pour avancer son travail. Après cella, le premier douleur quel avoit, la saage femme la toucher et le touchant, elle à trouver que l'orifice interne de la

[43]

Matrice étoit dilaté de la grandeur d'un piece de dix huit sols. Quand on à veu cela que cela n'avance quere, on la mis dans le lit de travail pour le tenir bien chautement enfin que le travail avence plus vite. Un demi heure après, les douleurs sont un peu augmenter et sont conntinuer jusquesca que qu'elle à accouchée du matin à onc heures et quand la saage femme à veu cela, elle a toucher la femme et en le touchant, elle a trouver l'orifice interne dilaté de la grandeur precque d'un écu. D'abord qu'on à veu cella, on à mis la femme sur le lit pour accouchée et elle a rester sur le lit depuis onc heures jusqu'à midi, qu'elle à accouchée d'une fille fort heureusement. Mais quand la saage femme à voulu delivré la femme en travaillant sur le Cordon, vola le Cordon qui craque un peu. D'abord qu'elle à sentir cela, elle

[44]

A dit cela à Madame la Maitresse saage femme que le Cordon craque un peu. Elle à repondu qu'elle allie à l'operation qui est premierement de prendre le Cordon avec la main gauche et d'intrauire les doigts de la main droite l'un après l'autre tous droit du Cordon pour detacher l'arriere fait qui étoit adharrant au fond de la matrice. Quand la Maitresse à veu que la saage femme ne peut pas venu à bout, que l'arriere fait est trop adharrant au fond de la matrice, elle étoit obliger de prendre la place et d'aller à l'operation. Elle à commencer par mettre la main sur le ventre de la femme pour faire la friction. D'abord qu'elle étioit fait, elle a pris le Cordon avec un linge dans la main gauche et avec la main droite elle a intrauit les doigts l'un après l'autre, tous droit du Cordon pour detacher

[45]

L'arrierefait qui étoit fort adharant, les membranes et tous le corp de l'arriere fait comme de la meure et elle à diacher tous cela tout au tour et le amener avec sa main et après que le delivre étoit sortir, on a accommoder la femme comme à l'ordinaire. Premièrement, on prend un linge qu'on chosent et on le m'est sur la partie honteuse. Secondement, on a prant un serviete quadruple et on le chauffe. Après cela, la saage femme met la main droite sur le ventre de la mere pour mettre l'arrier fait à sa place ordinaire et après cela, on à en prant la dite serviete chaute pour le metre sur le ventre pour le tenir dans sa plas et on la tient avec trois épingles la premiere en bas,

[46]

La second au milieu, et la trosième en haut,

[half a page left empty]

Le Unsième.

Est un cas d'une femme grosse en terme de son premier enfant, la qu'elle les douleurs sont pris le 16. Fevrier 1704, mais petites, et sont conntinuer commecela le 17. et 18. jusqu'aussoir à sept heures. C'étoit une femme bien petite de sa talie, la qu'elle avoit un

[47]

Vomissement conntinuelement pendant sa grossesse. Tous qu'elle à mancher, elle a tous revomi. Quand le tems de sa grossesse étoit passer, que le neufième mois étoit fini, les membranes sont rompues huit jours devant qu'elle à accouché sans douleurs et quand les membranes se rompe sans douleurs. Cela dure quelque fois 24 heures 3, 5, 8, 10 et 12 jours aussi devant qu'elle accouche et celles de cette femme sont rompu huit jours devant qu'elle à accouchée et pendant se huit jours là, elle avoit toujours sentir des petites douleurs. Le 17. jours de ce mois le matin quand on à veu que les douleurs sont un peu augmenter, la saage femme la toucher et en le touchant, elle trouver l'orifice interne dilaté de la grandeur d'un piece de dix sols. Quand elle à veu cela, on à commencer à le donner un l'avament pour faire avencer son

[48]

Traval et après qu'elle à rendu son remede, on la mis dans le lit de travail pour le tenir bien chaudement enfin que son travail avance plus vite et on a laisser la femme dans le lit de travail

depuis le 17. de se mois du matin à dix heures jusqu'à demain à huit heures avec se douleurs là. Quand la saage femme à veu cela que cela ne veut rien avancer, on la toucher et en le touchant, on a trouver l'orifice interne dilaté de la grandeur d'un pice de dix huit sols et après qu'on à veu cela, on la donner encor un second l'avament pour faire avancer son travail plus vite. Un heure après, les douleurs de cette femme son augmenter bien fort et un heure et demi après, la saage femme la toucher et en le touchant, elle a trouver l'orifice interne étoit dilaté precque d'un piece de trante sols. Et après, pour faires

[49]

Avancer le travail de cette pauvre femme, on à pris un passein et mis de l'aux tiede la dedans et après, on à mis la femme la dessus pour attirer d'avantage et ramolir afin qu'aux efforts de la mere, la toite ou autre membre pressant, elles soyent plus aisées à rompres. Quand elle étoit un heure la dessus, on la toucher et en le touchant, on à trouver que l'orifice interne de la grandeur d'un piece de 36 sols. Je observé aussi que dans le tems qu'elle étoit sur le passein, elle à vomir deux fois et un peu de tems après, elle se leva du passein et se promener par la sale et d'abord un heure après qu'elle étoit de bout, les douleurs sont augmenter bien fortes et sont conntinuer depuis Midi jusqu'à la fin qu'elle accouchée et à un heure après midi, elle a encore vomir.

[50]

Et après qu'on à veu que cette pauvre femme souffre tans, on a repris un passein et mis de l'aux tiede la de dans pour mettre la femme la dessus anfin que l'orifice interne se dilat et que les membranes se rompe plus facilement et un heure après, on la toucher et en le touchant, on à trouver que l'orifice interne étoit dilaté de la grandeur d'un écu et les eaux former. Quand on à veu cela, on la laisser encore un demi heure. Après, les membranes sont rompu sur le passein. Et après cela, la saage femme la toucher et en le touchant, on à trouver que l'orifice interne étoit precque tout a fait dilaté. D'abord qu'on à veu cela, on à mis la femme sur les orilliers à la situation ordinaire et un heure après que l'on la mis sur les orilliers, elle à accouchée avec des grandes douleurs fort heureusement. Quand l'enfant étoit au monde, on

[51]

À fait les deux ligatures et a delivré la femme comme on fait à l'ordinaire. Pour la nourriture on la donner des oeufs, du vin et de boullion. La mere et l'enfant se porte parfaitement bien à present.

Le Doucième.

Est un cas d'une femme grosse en terme de son troisième enfants, la qu'elle les douleurs sont pris le 19. Fevrier 1704, à la qu'elle les eaux sont rompu à dix heurs aussoir. À minuit quand la saage femme la toucher, elle a trouver que l'orifice interne étoit dilaté de la grandeur d'une piece de dix sols et que l'enfant presente les pieds. D'abord qu'elle à sentir cela, elle est aller dire cela à la Maitresse. Après la Maitresse la toucher aussi et en le touchant, elle a

[52]

Trouver la même chose. Aussi tost qu'elle à sentir cela, elle a dit à la saage femme qu'elle prend bien garde de n'est pas mettre cette femme trop tard sur les orilliers, car quand on sent en touchant une femme que l'enfant presente les pieds, qu'on le laisse si longtems de bout, il est bien tencheru que quelque fois les membranes se rompe et les pieds ou le cordon avance et quand cela arrive que la femme n'a poingt des douleurs, que les pieds ou les cordon est proche du passage, il est bien d'encheur que l'air ne le tumifie. Car quand cela arrive que le Cordon ou les pieds avance au passage, il faut bien couvrir une femme par devant et tenir toujours sa main devant la partie de peurs que l'air n'entre pas et qui tumifie les parties que l'enfant presente et après, quand il vient au monde, il

[53]

Sont tout à fait noir et quelqs fois morte et d'abord qu'un heure et demi après qu'on à sentir que l'enfant presente les pieds, aussi tost on à mis la femme sur les orilliers et elle est rester la dessus depuis un heure après minuit jusqu'à heures et demi du matin. Vola la maniere que la Maitresse saage femme de l'HôtilDieu de Paris le pratique. Premierement, quand le pied est au passage, il faut observer en tenant un pied dans la main si le talon regarde en haut et les doigts en bas. Quand cela est, elle tire le pied qui ce presente tous doucement et quand il est sortir, l'autre vient sans l'aller chercher et faire du mal à la femme et tous les corps suivi avec et quand le corps étoit hors de la mere jusqu'au nombril, elle à pris un linge et mis au tour du corps de l'enfant et

[54]

À tirer le reste de l'enfant sans chercher l'autre pied, comme Mr: Mauriceau fammeu Accoucheur pretant de le faire, sans causer aucun mal à la femme et beaucoup d'autre accoucheurs. Mais au contraire, quand l'enfant presente un pied et qu'elle le sent en le tirant que le talon garde en bas et les doigts en haut, elle le tire tous doucement sans chercher l'autre et après que l'enfant est sortir jusqu'au milieu des ces cuisses, elle prend un linge bien chaute et finne et le met au tour de ses cuisses et tire et en tirant, elle tournet l'enfant la face dessus enfin qui ne sensgage point a l'os pubie comme quand on luit laisse va le nez dessous. Aussi tost que l'enfant étoit au monde, la saage femme à fait les deux ligatures et en mettant sa

[55]

Main sur le ventre de la mere pour faire la fricton et en le faissant, la saage femme dit à la Maitresse que cette femme à encore un gros ventre qu'elle croit que cette femme à encore un enfant. La Maitresse la dit qu'elle laisse le Cordon du premier enfant et qu'elle touchent la femme pour voir s'il y a encore un enfant ou non et en touchant cette femme, elle à trouvée encor un second enfant qui a presenter la tête qui viennent bien. D'abord qu'elle à trouver cela, la Maitresse la toucher la femme et en le touchant, elle a trouver que l'enfant presente la tête à côté. Elle a vitement porter sa main dans la matrice et rompu les membranes et en même tems mis sa tête à droite lingu et le laisser venu au passage et après, la femme avoit ecore trois ou quatre douleurs sur le lit que l'enfant est venu au monde. D'abord

[56]

Qu'il étoit au monde, la saage femme à fait deux ligateures comme au premier. Et quand elle à delivrer cette femme, elle à pris les deux cordons dans la main gauche et a mis la main droite sur la ventre de la femme pour faire la friction. Et après, elle à pris les deux cordons dans la main gauche avec un linge et avec la main droite, elle à travalier sur les plus adhaerrant. Vola un qui commence à craquer dans la main de la saage femme. D'abord qu'elle sentir cela craquer un des ces deux cordons là, elle la dit à la Maitresse et elle lui a repondu qu'elle laisse celuila qui à craquer et qu'elle travalie sur l'autre et quand elle à travalier sur l'autre et la placenta étoit trop adharrant au fond de la matrice. Aussi tost qu'elle à veu cela, elle étoit obliger d'aller à l'operation, qu'elle la fait. Premierement, elle à pris les deux cordons avec

[57]

Un linge dans la main gauche. Secondement, avec la main droite, elle fait la friction sur le ventre de la femme. Troisièmement, elle a introuit la main droite un doigt après l'autre pour detacher ses deux delivres qui ont étoit adharant au fond de la matrice et le amener avec sa main. Quand elle a sentir qu'il y a deux delivre, qu'elle ne peut pas le amener avec la main droite seule, elle a introtit encor la main gauche et la amener se deux delivre. Et quand les deux delivre sont étoit hors de la mere, on a veu que la masse et le cordon du premier qu'il étoit plus petite et la second plus grand. Elle a fait deux enfants, deux garçons qui sont morte deux jours après que la femme à accouché et la mere est aussi morte 6 ou 7 jours après son accouchement, dans le temp qu'elle étoit en travail pour accouchée. Et pour la nourriture on la donner

[58]

des oeufs, des boullions et du vin pour donner des forces à la femme.

Le Tresiéme

Est un cas d'une femme grosse en terme de son second enfant, la qu'elle les douleurs sont pris le 24 du soir, mais très petites, et ont continuer toute l'enuit et la journée après jusqu'à six heures et demi aussoir quand la saage femme la toucher. Et en le touchant, elle a trouver que l'orifice interne étoit dilaté de la grandeur d'une piece de dix sols. D'abord qu'elle à veu que cela n'avance quere, on la commencer à le donner un l'avament pour fai\_ avancer son travail, mais elle a\_oit des si petites douleurs que \_ n'erien avancer depuis le 24. \_rier 1704 du soir jusqu'au \_ matin. Quand la saage femme \_ à veu que la femme avoit des petites \_

[59]

Douleurs que cela ne veut rien avancer, on la saignier et deux heures après, les douleurs sont un peu augmenter et sont continuer bien forte. Quand la saage femme à veu cela, elle a toucher la femme et en le touchant, on a trouver que l'orifice interne étoit dilatée de la grandeur d'un piece de 36 sols. D'abord qu'elle à veu que cela avance comme cela que les douleurs la prennent plus reute, on la laisser commecela jusqu'à trois heures après midi, quand elle à sentir que l'orifice interne à de la paine de se dilaté. Aussi tost qu'on à sentir cela, on à mis la femme sur le passein ou il y avoit de l'eaux tiede pour donner de faciliter à l'orifice interne de le dilaté tout à fait comme vous verai dans des cas presetente



[60]

La maniere de se couvrir. Et un heure et demi après, la saage femme la toucher et en le touchant, elle a trouver l'orifice interne dilaté tout à fait et les eaux sont rompu sur le passein. D'abord qu'elle a sentir que les membrans sont étoit rompue, on à mis la femme sur le lit pour accoucher et quand elle étoit sur le lit pendant un heure, elle avoit encore cinq ou six douleurs bien fortes et à accouchée à six heures et demi du soir. Je observer encore quelque chose que quand l'enfant et venu au monde, il avoit le cordon trois ou quatre fois au tour du col et au tour du bras. Aussi tost qu'on à veu cela, on la detortillier et fait les deux ligatures ordinaire et delivrer la femme. Pour la nourriture

[61]

dans le temp de son travail, on la donner des oeufs, de boullions et du vin. La mere et l'enfant se porte bien après.

Le Quatorzième.

Est un cas d'une femme grosse en terme de son premier enfant, la qu'elle la pris un mal de rien le 15. Fevrier la 1704 et à durer jusqu'au 29. le premier Mars 1704 sans qu'elle avoit sentir auqu'un mal de bas ventre. Et après, le 1. de mois de Mars, les douleurs sont un peu augmenter et ont conntinuer depuis un heure et demi après midi de se mois jusqu'au midi du second de ce mois et après, il sont conntinuer bien forte depuis le 2. de se mois jusqu'au 3. du matin à onc heure et demi. Et quand la saage femme la toucher le 3.

[62]

De ce mois, elle a trouver l'orifice interne dilaté de la grandeur de dix sols. Quand elle a sentir que cela n'avance querre, elle la commencer à le donner un l'avement comme on a coutume à donner aux femmes qui sont en travail pour accouchée et après, on la mis dans le lit de travail pour le tenir bien chautement enfin que le travail avance plus vite. Et elle étoit au lit de travail depuis le 2. aussoir jusqu'au 3. du matin. Et après, quand on à veu que les douleurs ne sont pas plus forte, la saage femme la toucher et en le touchant, elle la trouver l'orifice interne étoit dilaté de la grandeur d'une piece de dix huit sols, mais le repord de l'orifice interne bien épaisse et quand elle a sentir que cela n'a quere avencer, elle la donner encore

[63]

Un second l'avancement pour avancer le travail plus vite. Et deux heures après, les douleurs sont prises la femme bien forte que les eaux sont rompu par terre et aussi tost que les eaux sont étoit rompu, l'enfant la suivi et nous n'avions presque pas le temps de le mettre sur le lit pour accouchée. D'abord qu'elle étoit au lit, nous n'avions plus le temps de le accommoder pour l'accoucher. Quand l'enfant est venu au monde, il étoit si faible. Elle à vite touché le cordon pour voir si les artères batte ou non et en le touchant, elle a trouvé qu'elle batte fort peu et aussi tost qu'elle à sentir les artères, elle a fait les deux ligatures ordinaires et elle a coupé les cordons entre les deux ligatures. Après cela, elle a mis l'enfant dans un bras bien chaud et elle à pris un onion,

[64]

Elle a coupé en deux et froter les lèvres de l'enfant avec pour la faire revenir. Un demi quart heure après, la sage femme la retouché le cordon pour voir si les artères batte plus vite ou non et en le touchant, elle a trouvé qu'elle batte plus vite, que l'enfant est un peu revenu, qu'il se remue un peu, mais qu'il est encore bien foible et qu'il la ventre bien enflé comme si c'est un épece de Hydropisie. Et un heur après, l'enfant est mort. Quand elle a délivré la femme, elle a commencé à prendre avec un linge le cordon dans la main gauche et elle a mis la main droite sur le ventre de la mere pour faire la friction. Et après, avec la main droite, elle a travaillé la dessus. Et quand l'arrière fait étoit sorti qu'on la regardé sil est tout entière ou non et en le regardant elle a trouvé qu'il manque plus que la moitié du corion

[65]

Et presque de l'amnios aussi, qui sont resté dans la matrice. Et elle la donner un bon verre avec du huile d'olive douce et du vin pour empêcher les tracher dans le ventre et après, on la donner un portion pour faire sortir les membranes qui sont resté dans la matrice, qui étoit fait d'un once de syrop d'aloë et deux once d'eau du syrop ou un l'avancement de deux gros de senné et un once du lenitiv fin et trois heures après, cela est sorti et la femme se porter fort bien après.

Le Quincième

Est un cas d'une femme grosse en terme de son premier enfant, la qu'elle les douleurs sont prises le second Mars 1704 sur le quatre heures du soir, mais des douleurs bien lante. Quand on à

[66]

Veue que les douleurs de cette femme sont si lante, on la toucher et en le touchant, elle a trouver l'orifice interne et la tête de l'enfant bien haute et fermer et en le touchant l'orifice interne, on a trouver que ce n'est pas pour accoucher et poudant la femme se plainier d'un mal du rein et du bas ventre. Et après cela, on la donner un l'avament pour voir si cela veut avancer ou non et ces petites douleurs sont durer depuis le 2. de se mois du soir jusqu'au 3. du soir à onc heure. Et après cela, elle sont augmenter un peu et quand on la toucher et en le touchant, on à trouver que l'orifice interne étoit dilaté de la grandeur d'un piece de dix sols. Quand on à sentir cela, on la donner un second l'avament mais plus fort pour faire avencer son travail et exceter un peu ces douleurs enfin qu'elle accouche

[67]

Plus vite. Et d'abord qu'elle avoit rendu son l'avament, on a chauter le lit de travail et on la mis la de dans pour le tenir bien chaudement enfin que son travail avence plus vite et un heure après, la saage femme la toucher et en le touchant, elle a trouver l'orifice interne dilaté de la grandeur preceque d'un piece de dix huit sols et les eaux se commencer à se former. Quand on a veu cela que cela n'avence querre, on la fait seingier au bras et un demi heure après, les douleurs sont augmenter un peu et ont continuer depuis deux heures après minuit jusqu'au 3 heures et demi du matin. Et quand la saage femme à veu que les douleurs sont un peu plus fortes et plus frequentes, elle la toucher et en le touchant, elle a trouver l'orifice

[68]

Interne dilaté de la grandeur d'un piece de dix huit soles et les eaux bien former, mes les membranes bien fortes et le report de l'orifice interne bien épaisse. Quand la saage femme à sentir cela, elle la dit a la Maitresse et elle repondu qu'il le faut mettre sur l'aux tiede sur le passin pour amollir les membranes et pour donner de facilité à l'orifice interne de se dilaté plus facilement. Après, la saage femme à fait chauffer de l'aux diede et à mis la femme la dessus de cette maniere. Premierement, on prend un chesse mediocrement haute au milieu et on le met au bord d'un lit. Secondement, on prend le passein qu'on a mis au parvent devant le feu pour le chauffer et on le met sur la chasse trouver au milieu enfin qui tiennent mieu et que le passein ne tompe pas. Troisiement, on prend deux orillers et ont le met sur le bort du lit. Quatriement,

[69]

On prend l'eau qu'on a fait chauffer et on le verse dans la passein et on met la femme la dessus. Cinquiement, on prend un couverture et couvre la femme bien avec enfin que l'air ne cause point quelque fraieur et quelque empechement à l'orifice interne de se dilaté. Sixiement, dans le tems qu'un prend douleur la femme, il faut qu'il y ai une femme devant elle enfin que quand un douleur prend la malade, il faut qu'elle donne la main droit dans la main droite et la main gauche dans la main gauche de la Malade et dans le tems que les douleurs turent, il faut que la Malade tire les deux mains de l'asistante à elle et poussent ses douleurs en bas et cela à chaque douleur que femme a. Un demi heure après que la saage femme la toucher, elle a trouver que l'orifice interne étoit dilaté

[70]

De la largeur d'un piece de dix huit sols et que le report commencer à se diminuer un peu. Quand elle à sentir cela, elle a fait chauffer d'autre eaux pour chetter le premier et mettre l'autre enfin que le travail de cette pauvre femme avance plus vite. Un demi heure après, les douleurs sont tenir la femme si fort que la saage femme la toucher pour la seconde fois et en le touchant, elle a trouver que l'orifice interne étoit plus dilaté que d'une piece de 30. sols et le report diminuer beaucoup. Quand elle á sentir cela que cela avance commecela et que les douleurs sont si fortes, elle a rechauffer de l'eau pour la troisieme fois et un demi heure après, la femme dit à la saage femme qu'elle sont quelque chosse qui veut sorti. Tous aussi tost elle a toucher la

[71]

Et en la touchant, elle a trouver que les eaux sorte du vagein et quand l'orifice interne precque tout a fait dilaté et le report tout a fait diminuer. Quand elle à veu cela, elle a pris un épingle et à parser les eaux avec et un quart heure après, les douleurs sont pris la femme si fortes qu'on à mis la femme sur le lit de travail et elle avoit encore trois ou quatre douleur qu'elle a accoucher fort heureusement d'un garson. Et après, on a fait les deux ligatures et on a delivrer et couvrir la femme comme à l'ordinaire.

Le Sexième

Est un cas d'une femme grosse en terme de son premier enfant, la qu'elle les douleurs sont pris mais bien lente le 2. Mars 1704 du soir. Quand on à veu cela, on la toucher et en le touchant, on a trouver que c'est

[72]

Pour accoucher, que l'orifice interne étoit dilaté de la grandeur d'un piece de dix sols. D'abord qu'on à veu cela, on la commencer à donner un l'avament à l'ordinaire et puis après, quand elle à rendu son remede, on la mis dans le lit de travail pour le tenir bien chautement enfin que le travail avence plus vite le 3. du matin quand on la toucher et en le touchant, on à trouver que l'orifice interne étoit dilaté de la grandeur d'un piece de dix huites sols et trois hieures après, quand on a veu que les douleur sont si lente que cela n'avance querre, on la fait saignier. Et après, le quatriéme le matin quand on la toucher, on a trouver l'orifice interne dilaté de la grandeur plus que d'un piece de 36. sols et que les eaux se forme bien et que c'est la tête que l'enfant presente et deux ou trois heures après,

[73]

On la toucher encore et en touchant, on a trouver que l'orifice interne étoit dilaté de la grandeur precque tout à fait. Quand on à veu cela le 4. de ce mois au soir, on la donner encore un l'avement pour faire avancer son travail plus et un demi heure après, on la trouver dilaté tout a fait et cela à rester comme il a depuis le matin du 4iéme de ce mois jusqu'au 5iéme du matin avec de fort petites douleurs qu'elle avoit depuis le commencement, qu'elle ce trouver mal jusqu'au 6. du matin. Et après, quand on a veu que la femme ne peut pas accoucher avec ces petites douleurs qu'elle avoit, on la fait voir cette femme au Medecin et il a ordonner à cette femme, parce qu'elle étoit déjà si longems en travail et qu'elle avoit de si petites douleurs, un portion cordial faite avec eaux parietere et aux sabine ana ziv. extrait de sabine une demi gros et dix gouttes d'huile de Canelle et on le

[empty page]

x Pour sauver encore son enfant.

[74]

Fait prendre par coulliere jusqu'ace quelle a pris tout pour fortifier la femme et exciter les douleurs; et je observer encore qu'elle avoit un grand vomissement pendant qu'elle étoit en travail pour accoucher, mais après qu'elle a pris cette portion cordial, il est vrai que les douleurs ont un peu augmenter et la donner un peu de force à la femme et le vomissement s'arrait. Mais deux heures et demi après qu'elle à pris la portion cordial, elle est devenu si foible qu'on étoit obliger de faire chercher vitement un chirurgien, en cas que cette pauvre femme se meure, qui

peuvent faire l'opération césarienne (x pour sauver encore son enfant). Et un petit quart d'heure après que le Chirurgien fut arrivé, vint la femme qui se meurt. Tout aussitôt le chirurgien à commencer à faire l'opération césarienne de cette manière : Premièrement, il à pris un bon rasoir avec lequel il à fait une incision, parce que la femme étoit morte, du tout long, un peu

[empty page]

x mais quand on le fait à une femme vivante, on le fait trois travers des doigts à côté de nombril pour le bien faire

[75]

À côté de la ligne blanche, depuis le nombril jusqu'à l'os pubis (x mais quand on le fait à une femme vivante, on le fait trois travers des doigts à côté de nombril pour le bien faire). Secondement, il à ranger les intestins. Troisièmement, il fait une incision sur la matrice tout long. Après, quand il avoit fait son incision sur la matrice et qu'il à voulu tirer l'enfant, il a trouvé que l'enfant étoit morte depuis trois ou quatre jours, car il étoit tout pourri. On à trouvé la tête de l'enfant un affolement que le Chirurgien et la Maitresse sage femme ont dit qui faut que cette pauvre femme s'aie plaisir en toupant sur son ventre.

Le Dixseptième

Est un cas d'une femme grosse en terme de son second enfant, la qu'elle les douleurs sont pris le 3. Mars 1704, mais des petites douleurs. Quand on la touché et en le touchant, on à trouvé que l'orifice interne étoit dilaté de la grandeur d'une pièce de dix sols. Quand

[76]

On a senti que cela est comme cela, que c'est pour accoucher. On la commença à donner un lavement pour voir si c'est pour accoucher ou non. Une heure après, en voulant rendre son remède, elle à senti quelque chose couler. Quand on à regardé dans le bassin que c'est et on à vu du sang et en manière qu'elle avoit des douleurs, le sang à couler et à chaque douleur commença jusqu'à onze heures et demi du soir. Et à minuit elle a augmenté. Aussitôt qu'on à vu cela que la perte de sang augmente, on a fait chercher un chirurgien pour faire saigner la femme et un bon demi heure après, la perte de sang à un peu diminuer, mais toujours continuer depuis minuit jusqu'au matin. Et le matin quand on à vu que cette perte ne veut pas saiser, le chirurgien la saigna encore une seconde fois. Épuisé après, la perte de sang

[empty page]

X de cette femme

[77]

À quitter la femme peu a peu j'usqu'à l'andemain aussoir. Pour la nourriture dans le tems que la perte de sang à turer, on ne la donner que des bon boullions et des oeufs de demi à demi heure et un demihore après, la saage femme la toucher et en la touchant, on a trouver l'orifice interne dilaté de la grandeur d'un pice de dixhuits sols et les eaux former. Quand la saage femme à veu que la perte de sang (x de cette femme) à entierement sesser et que les douleurs sont plus fortes qu'au commencement, on à fait chauffer le lit de travail et on la mis la dedans pour faire avancer son travail plus vite et un demi heure après, la saage femme à veu que les douleurs de cette femme sont plus fortes. Elle la toucher et en le touchant, elle a trouver que l'orifice interne

[empty page]

x l'enfant s'uivi les eaux

[78]

Étoit dilaté de la grandeur plus d'un piece de 36. sols. Quand on à veu que depuis qu'on à mis cette femme dans le lit de travail, que cela à si bien avancer et les douleurs sont bien fortes, on la saiser dans lit. Et un demi heure après, les douleurs de cette femme sont étoit si fortes que la saage femme la retoucher et en la retouchant, on à trouver que l'orifice interne étoit precque tout a fait dilaté et les membranes prés a se rompre. Quand on à sentir cella, on à mis la femme sur les oerellier pour accoucher et un quart heure après, les douleurs sont étoit si fortes qu'elle avoit encore trois ou quatre que les eaux sont rompues (x l'enfant s'uivi les eaux) et la femme à accoucher d'une fille fort heurussement.

[79]

Le Dixhuitième

Est un cas d'une femme grosse en terme de son premier enfant, la qu'elle on à amener le 9. Mars 1704 à six heures du matin de la pitié à l'Hôtil Dieu pour le accouchée. Et épuis après, Madame la Maitresse saage femme la demander s'il y a long tems qu'elle se trouve mal, elle à repondu que non, que c'est depuis hier aussoir à oncheures quelle sont du mal, mais qu'il y avoit hier huit jours qu'elle se plaiser en jouant et depuis se tems là, elle a toujours persus du sang

dans sa chemise et dans les tras de son lit. Et après cela, la premier douleurs qu'elle avoit pris la femme, la saage femme la toucher et en le touchant, elle a trouver que l'orifice interne étoit dilaté de la grandeur d'une piece de dix huit sols, les l'aux rompues et aussi on a trouver que

[empty page]

x que l'enfant ne se presente pas bien.

x qu'elle serre bien ses chambe.

[80]

L'enfant ne vient pas bien et que c'est le Coude et le bras que l'enfant presante. Et quand on à veu que les eaux sont rompu et que l'orifice interne étoit dilaté de la grandeur d'un piece de dix huit sols, (x que l'enfant ne se presente pas bien) et que la perte de sang conntinuer encore tous jours, la Maitresse saage femme nous à ordonner de le mettre dans le lit de travail sur un paliason, (x qu'elle serre bien ses chambe) et qu'on le donne un bon verre avec de l'eaux fraiche et un quart heure après, un bon boullion. Et un bon demi heure après que la perte ne se veut pas saisser, qu'il ne faut faire saignier au bras et qu'on ne le donne point de l'avament de peur d'exciter la perte de sang d'avantage et faire avancer l'enfant qui ne se presente pas bien. Et un heure après, quand a veu que la perte ne veut pas saisser, on la fait saignier au bras et on la toujours laisser dans le lit sur le paliason dépeur que la perte ne se saise pas de long tems. Et un bon heure après, quand on à veu que la perte à saisser qu'il y avoit un bon quart heure

[81]

Et que les douleurs sont un peu plus forte qu'au commencement. Quand saage femme à veu cela, elle a toucher la femme et en le touchant, elle à sentir que cela n'avence qu'erre, que l'orifice interne ne plus dilaté qu'au commencement. Quand on veu que la perte à saisser il y a un bon demi heure, on la dit à la Maitresse et elle à repondu qu'on le donne un bon l'avament pour faire avencer le travail de cette pauver femme et qu'on le laisse rendre son remede dans le lit de peur que si on le laisse rendre son remede sur le passein, que les douleurs le prennent, que cela avanera trop vite devant que l'orifice interne soit tout a fait dilaté et après, on aura bien plus de la peine de reduire les parties que l'enfant presente et aller chercher les pieds au fond de la matrice et le tirer. Et un demi heure après, on à veu que les douleurs de cette femme sont plus fortes. La saage femme la



[empty page]

x si bien

[82]

Toucher et en le touchant, elle a trouver que l'orifice interne et dilaté de la grandeur d'un piece de 30. sols. Quand elle a veu que cela avance si bien, on la donner un second l'avament, un plus forte, anfin que le travail de cette pauvre femme avance plus vite et un bon quart heure après, les douleurs de cette femme le sont pris si fortes que la saage femme la toucher et en le touchant, elle a trouver l'orifice interne precque tout a fait dilater. Quand elle a veu cela que cela avancer (x si bien), elle la dit à la Maitresse et elle à dit qu'on le haute du lit de travail et qu'on le met sur les ourelliers vitement et quand elle étoit la dessus, elle avoit encore quatre ou cinq douleurs bien forte et quand la Matrisse la toucher, elle a trouver que l'orifice interne est tout à fait dilaté. Tout aussi tost quelle sentir cela, elle a vitement retuit

[empty page]

x et que l'enfant ne vient pas bien qui presente les fesses et que les douleurs de cette femme sont si lente.

[83]

Le coude et la bras et a chercher les pieds au fond de la matrice et le tirer et la femme étoit accoucher d'un garson fort heureusement.

Le Dix Neufiéme

Est un cas d'une femme grosse en terme de son second enfant, la qu'elle les douleurs sont pris le 11. Mars 1704 le matin à six heures. Quand elle étoit arriver, elle la dit à la Maitresse saage femme que ces eaux sont rompu, qu'il y a un heure bien tost et après, quand elle a dit cela, la saage femme la toucher et en le touchant, elle à trouver que l'orifice interne étoit dilaté de la grandeur d'un piece de 36. sols et que les eaux sont rompu et que l'enfant presente les fesses. Quand elle à sentir cela que cela est si avencer (x et que l'enfant ne vient pas bien, qui presente les fesses et que les douleurs de cette femme sont si lente), on la mis dans le lit de travail et le donner un l'avament

[84]

Pour faire avancer son travail plus vite. Et un demi quart heure apres, elle a rendu son remede, mais on la l'aisser rendre dans le lit de peur que si on le laisse rendre sur le passein, que les fesses de c'est enfant avance trop vite et qui s'engachent au passage et après, qui faut que l'enfant viennet en double et que cela causera des fort grandes douleurs à la femme et a son enfant. Et quand sa arrive que l'enfant se present de cette manire, comme sa est arrier à l'enfant de cette pauvre femme qu'on se parsoivet, il faut tenir la femme toujours dans le lit comme on à tenir celella dans c'este pausteur: la tête un peu basse et les faisses un peu plus elever enfin dans les tems que la femme à des douleurs que les faisse de l'enfant ne se peussent pas angacher au passage. Et quand on le fait de cette manire que l'orifice interne est tout à fait dilaté, on repouse

[85]

Les faisses, cherchent les pieds qui ne sont pas bien long et le tire par les pieds. Et ces petites douleurs sont toujours durer depuis six heures et demi du matin jusqu'à nouf heures du matin. Quand la saage femme à veu cela, elle la donner encor un second l'avament, mais plus forte que le premier et un bon demi heure (x) après, quand elle à rendu son l'avement et que les douleurs sont un peu augmant. Quand la saage à veu cela, elle la toucher et en le touchant, elle a trouver que cela à un peu avence que l'orifice interne étoit dilaté de la grandeur plus qu'un piece de 36. sols et ces douleurs sont durer depuis le dix heures jusqu'à onc heures et demi. Et on la touchent et en le touchant, on à trouver que cela rien avancer depuis. Quand on à sentir cela, on la dit à la maitresse saage femme et elle

[86]

A dit qui faut aller chercher le chirurgien qu'il faut faire saingier au bras, qu'elle souvre si longtems. Et un heure et demi après, quand on la saingier, les douleurs de cette femme le sont pris si fortes que la saage femme la toucher et en le touchant, elle a trouver l'orifice interne étoit precque tout a fait dilaté et que les douleurs conntiner toujours. Quand elle à veu cela, on la mis vitement sur les oerrelliers et elle avoit encore quatre ou cinq douleurs bien fortes qu'elle accoucha d'une fille fort heureusement.

Le Vintième

Est un cas d'une femme grosse en terme de son premier enfant, la qu'elle les douleurs sont pris bien forte le 12. Mars 1704 le matin à six heures et quand la saage femme la toucher, elle a trouve en le

[empty page]

x qu'elle à rendu son remde de

x saage femme la

[87]

Touchant, que l'orifice interne étoit dilaté de la grandeur d'un piece de 36. sols, que les eaux sont rompu et que l'enfant presente les deux fesses, un chanche en haut et l'autre en bas. Quand elle á veu cela, elle la donner un l'avament pour faire avancer son travail plus vite, au lieu de le laisser rendre son remede dans la lit de travail. Et après (x qu'elle à rendu son remde de) le maitre dans la même situation qu'on à mis l'autre que vous avoir veu dans le dixeneufième cas, la saage femme à la qu'elle s'étoit à accoucher cette femme, au lieu de se couvrir comme je mis la dessus, elle la laisser rendre son remede sur le passein et se promener dans le lieu ou on accouchent. Et quand les douleurs sont pris la femme, la (x saage femme la) fait pousser ces douleurs en bas et à neuf heures du me même matin quand elle à veu que les douleurs continue si fortes, elle la toucher et en le touchant, elle a trouver que

[empty page]

x la tête basse et les faisse plus haute,

x étoit obliger de le

xo. Mais que les faisses ne sont pas chanter de la situation et qui faut abseulement que c'est enfant viennet en double.

[88]

Que cela a bien avancer, que l'orifice interne étoit dilaté de la grandeur precque d'un écu et que les fesse de c'est enfant ce sont angager au passage et qui faut qui viennent en double. Quand elle à sentir cella, elle la dimander à la Maitresse saage femme, comme il faut, qu'elle se couvrir avec cette femme. Elle a repondu qu'il faut mettre la femme, peusseque qu'elle est

si avancer dans son travail que ces eaux sont rompu tell six heures du matin et les douleurs le tennent si fortes, sur les oreiller, (x la tête basse et les faisse plus haute), pour auoir si elle peut accoucher bientost ou non et si par cette situation les faisses de c'est enfant ce veulont retirer ou non. Mais à onc heures les douleurs sont étoit si fortes qu'on (x étoit obliger de le) la toucher encore une fois et en le touchant, elle a trouver l'orifice interne de la matrice tout à fait dilater, (xo mais que les faisses ne sont pas chanter de la situation et qui faut abseulement que c'est enfant viennet en double). Quand elle à sentir cela, elle ce mis

[89]

Devant elle pour le accoucher de cette manire. Premièrement, elle regarder si les fesses sont en droite linie ou non. Elle la trouver que oui, qui le sont. Secondement, quand elle à sentir qui sont en droite linie, elle a commencer à mettre le doigt Index de la main droite dans la hanche en haut et celle de la main gauche dans la chanche en bas et après, elle a tirer son enfant et en le tirant, elle a tourner le nez de l'enfant dessous enfin qui si on lui laisse le nez dessus, que le manton s'engachent à l'os pubis et après, on aura de la peine d'avoir la tête de c'est l'enfant, mais elle est accoucher à midi le même matin d'un garçon fort heureusement.

Le VinteUnieme

Est un cas d'une femme se dissant grosse de trois mois, mais la Maitresse saage femme ne la trouver grosse que de cinq ou six semaines tout au

[90]

Plus, la qu'elle se plaiser en portant une caufere trop pesante le 12. Mars 1704. Le 13. elle a trouver des marques blanches, le 14. la motier blanches et la motier rouge et la 15. tout à fait rouge. Quand on à veut cela, on la amener à l'Hôtel Dieu de Paris pour quecque s'est que cette femme à. Quand elle est arriver, on à veu qu'elle pert beaucoup de sang. Après qu'on à veu que cette femme pert tans de sang, on la mis dans la lit de travail sur un paliasson, la tête et les reins basse et les jambes a longer et serrer pour arreter la perte et un demi heure après, on la donner un boullion. Et après, quand on a veu que cela conntineu, on à fait seiniger la femme au bras. Après cela, on la laisser commecela jusqu'au soir le même jour et on la toucher et en le touchant, on a trouver que l'orifice interne étoit dilaté de la grandeur d'une piece de cinq sols et quelque chose au milieu qu'il bouche le trou.

[91]

Quand on a veu cela, on la laisser reposer et on la donner de heure en heure de la nourriture, des boullions ou des oeufs ou quel autre chose et on la laisser jusqu'au dimanche le matin. Quand on à veu que cela coulle encore, que la perte ne se veut pas arrêter, on la touche une seconde fois et en le touchant, on à trouver l'orifice interne un peu plus dilaté que la premiere fois et on la laisser commecela avec des douleurs de reins et dans le bas ventre. Et elle a dit qu'elle sent quelqs chose qui veu sortir depuis dimanche matin j'usqu'à lundy matin, qu'on la laisser et on la toucher et en le touchant, on à trouver que quelque chose veu sortir. Quand on à sentir cela, un demi heure après, il est sortir quelqs chosse qu'on a mis dans l'eau pour le faire voir au Medecin et après, quand

[92]

On la examiner, on a trouver que c'estoit les membranes et un petit faedus ou embrion renfermer la de dans toute former avec le placenta et le cordon. Après, Mr. le Medecin la fait ouvri et à trouver que c'estoit les membranes, la placenta et le cordon et un petit foeitus d'un mois la dedans toute former que Madame L'anglois, la Maitresse saage femme de l'Hôtil Dieu, me la fait pressant; et un demi heure après, quand on à veu que la femme avoit toujours des douleurs, on la toucher et en le touchant, on a trouver l'orifice interne non plus dilaté qu'au parement et qu'il à encore quelque chosse qui veut sortir. Quand on a sentir cela, on la donner un autre l'avament, mais plus forte, pour exciter un peu se douleurs enfin qu'elle puisse jetter tous qu'elle à encore dans la matrice. Mais après qu'elle avoit rendu son remede, les douleurs

[empty page]

X mais de sa tallie fort petite et menue

[93]

Sont si peu augmenter qu'il etoit impossible de la jetter hors de la matrice sans qu'on lui aie donner encore deux heures après un portion cordial pour fortifier la femme et exciter ces douleurs. La qu'elle etoit fait : RK Eau de revenus de cerf ziv. Eau de fleurs d'orange, syrop de sureau, baies ou fleurs au zi. Et un demi heure après, les douleurs de cette femme l'ont pris si fortes qu'elle à jetter encore un heure après un feaucherme et beaucoup de sange et après, elle se portai fort bien.

Le Vinte Deuxième

Est un cas d'une femme grosse en terme de son premier enfant, la qu'elle les douleurs sont pris le 13. Mars 1704 le matin à neuf heures, mais des douleurs bien lente. Quand la saage femme à veu cela, elle à toucher la femme et en le

[94]

Touchant, elle a trouver l'orifice interne dilaté de la grandeur d'un piece de dixhuit sols, mais les non pas encore former. Quand on à sentir cela, on a donner un l'avament pour exciter un peu ces douleurs qui sont si lente et pour le faire accoucher plus vite et un heure et demi après, les douleurs sont un peu augmenter et on la toucher pour la seconde fois et en le touchant, on a trouver l'orifice interne dilater de la grandeur plus d'un piece de de 36. sols et les eaux former. Et quand on a veu que cela a un peu avencer, mais que les douleurs sont si lente et qu'elle ne peut pas accoucher avec ces douleurs, on la donner encore un second l'avament, mais plus forte que le premier et un bon heure est demi après qu'elle avoit rendu son remede, les douleurs sont augmenter bien fortes. Quand on à veu cela, on la toucher pour la et en

[95]

Touchant, on à trouver l'orifice interne precque tout à fait dilater, mais ces membranes bien dures. Quand on à sentir cela, on à fait chauffer de l'eau diete et le mis dans un passin et mis la femme la dessus de cette manier que je vous ai marquer dans un cas la devant. Et un demi heure après, les douleurs de cette femme sont si avancer que les membranes sont rompues sur le passein. Quand la saage femme la attendu rompre, elle la toucher et en le touchant, on a trouver l'orifice interne de la matrice dilater tout a fait et les eaux rompues. Quand elle a sentir cela, elle la mis sur les oreilliers pour l'accoucher et un demi quart heure après, les douleurs de cette pauvre femme sont saisser la dessus et à rester la dessus depuis le onc heures jusqu'à une heures sans avoir aucun douleurs. Quand la veu que cette pauvres

[empty page]

X sur la chosse devant elle et prend

X d'une Fillie

[96]

Femme souvre commecela, elle la dit à la maitresse saage femme et elle à repondu la dessus que c'est une femme d'une tallie fort petite, qu'il le faut apreder de la chasse persser au pres le feu de cette maniere. Premierement, il faut mettre un oraillier accommoder au trou de la chesse. Secondement, il faut mettre la dessus et le bien ouvrir avec une couverture. Troisiemement, la saage femme se met (x sur la chosse devant elle et prend) des linges devant elle pour resevoir l'enfant. Et un demi heure après, les douleurs les sont pris si fortes à messeure que la tête de l'enfant persser sur l'orifice interne et elle à accoucher fort heureusement (x d'une fille) et après, quand on la mis sur les oeurélliers pour les delivré de son arriere fait et en metant sa main sur le ventre de la femme pour faire la friction, vola deux douleurs bien forte qui prennent la femme et elle accouche encore d'un second enfant, fort heureusement d'un garçon.

[empty page]

X et les eaux

[97]

Et chaqu'un avoit son delivre apart et ses membranes et tous les deux se presenter naturellement.

Le Vinte Troisième

Est un cas d'une femme grosse en terme de son second enfant, la qu'elle les douleurs sont pris le 14. Mars 1704 à un heure après Midi, mais asser lente. Quand la saage femme à veu cela, elle à toucher la femme et en le touchant, elle a trouver que l'orifice interne étoit dilaté de lá grandeur d'un piece de dix huit sols (x et les eaux) se commence à se former. Quand elle à sentir cela, elle la donner un l'avament à l'ordinaire et après qu'elle avoit rendu son remède, on a fait chauffer le lit de traval et on la mis la de dans et un bon heure après, les douleurs de cette femme sont un peu augmenter. Quand elle a veu cela, elle la toucher pour la seconde fois et en le touchant, elle a trouver que l'orifice interne étoit dilaté de la grandeur d'un piece

[98]

De 36. Sols et les eaux former et pour la nourriture, on la donner de demi heure en demi heure un boullion ou des oeufs ou du vin avec un peu du sucre pour donner des forces à la femme de pousser ces douleurs dans le tems qu'elle as. Et un heure et demi après, on la retoucher pour la Troisième fois et en le touchant, elle à trouver que l'orifice interne étoit dilaté precque d'un écu.

Quand elle à veu que les douleurs de cette femme sont un peu plus fortes, on la donner un second l'avament, mais un peu plus fortes enfin que cette pauvre femme accouche plus vite. Et après qu'elle avoit rendu son remede, on la rechauffer le lit de travail et le mis la de dans et à cinq heures et demi, la femme malade dans le lit de travail apeller la saage femme et disoit à elle: « Je crais que mes eaux sont rompu », et elle à que cette femme des douleurs bien fortes. Quand elle à veu cela, elle pour la

[99]

Quatrième fois et en le touchant, elle à trouver l'orifice interne de la matrice preceque tout a fait dilate et les membranes rompue. Quand elle a sentir cela que cela est si avancer, on la mis sur les auroillier pour accoucher et à sept heure et demi, elle à accoucher avec des douleurs bien fortes d'une Fille fort heureusement. Et quand elle avoit fait les deux ligatures et couper le cordon entre les deux ligatures et après, pour delivrer la femme, elle commencer à mettre sa main droite sur le ventre de la femme pour faire la friction et elle trouver encore un enfant dans la matrice. Quand elle a sentir cela, elle a toucher la femme pour voir quel partie que l'enfant presente et elle à trouver qui presente les pieds. Quand elle à sentir cela, elle a pris un grain du soll, rompu les membranes avec, chercher les pieds et les tirer et quand il sont étoit hors du corps de la femme, elle à sentir si le talon regarte en haut

[empty page]

X avec un linge enfin que le cord ne peussant pas glisser dans la main.

[100]

Et les petites doigts en bas ou le contraire et elle a trouver que c'estoit le contraire: le talon regarter en bas et les petites doigts en haut. Quand elle a sentir cela, elle la tirer et en le tirant, elle a tourner la face de l'enfant la dessous et quand la second enfant étoit au monde, qui étoit un garçon, on à fait les deux ligatures et le couper entre deux et elle à delivrer la femme de cette maniere. Premierement, elle à pris les deux cordons (x avec un linge enfin que le cord ne peussant pas glisser dans la main) dans la main gauche (x). Secondement, elle a indrotuit dans le vagin pour sentir si le delivres sont encore bien loing ou non et elle à trouver encore bien loing. Troisiément, elle à retirer son doigt du vagin, mis sa main droite sur le ventre de la femme pour faire la friction. Après, elle à travailier sur les plus addharrant. Vola un qui casset. Elle à laisse et travailier sur l'autre et vola le delivriere venu qui n'estoit qu'un



[empty page]

X et ces eaux

[101]

Pour deux enfants et chaq enfant avoit ces deux membranes, le Corion et l'Amnion, son cordon (x et ces eaux) et pour le separer l'un de l'autre, il y avoit une Membranes.

Le Vinte-Quatrième

Est un cas d'une femme grosse en terme de son quatrième enfants, la qu'elle les douleurs sont pris le 20. Mars 1704 le matin à Neufs heures bien lente. Après que la saage femme à veu cela, elle la toucher et en le touchant, elle à trouver l'orifice interne dilaté preceque d'un piece de dix huit sols et les eaux se commance à se former, mais que l'enfant ne viennent pas bien et qu'on n'est pas sur encore. Et qu'on ne le peut pas dire qu'el partie que l'enfant presente, jusqu'à ce que l'orifice interne de la matrice soit plus dilate et les eaux bien former. Quand elle à veu que les douleurs de cette femme sont si lente et que l'enfant

[102]

Ne se presente pas bien, elle à fait chauffer le lit de travail et mis cette femme la de dans enfin que son travail peut avancer plus vite et quel partie que l'enfant presente ne se pause engacher au passage. Après, elle la donner un l'avament pour faire avancer son travail, mais elle à fait rendre son remede dans le lit de travail de peur que si on le laisse rendre sur le passein, que pendant les douleurs que la partie que l'enfant presente se puisse engacher au passage. Et à dix heures et demi, quand la saage femme à veu que les douleurs de cette femme sont un peu augmenter, elle la toucher et en le touchant, elle à trouver l'orifice interne de la matrice dilaté de la grandeur d'un piece de 36. Sols et les eaux bien former, mais on n'a pas peu distinguer encore quel partie que l'enfant presente, car on ne le peut pas dire pour bien certain devant que les membranes sont rompu quel partie que l'enfant presente,

[103]

Car les membranes d'un enfant qui vient contre nature sont tous jours dure avec et sans douleurs, mais selles d'un enfant qui vient naturelement ne sont pas de même, car dans le tems, ils sont dures et quand les douleurs sont passer, ils sont moles. Et après, on peut facilement distinguer que l'enfant presente la tête au tra vers des membranes avec son doigt. Et les douleurs d'une femme à la quelle son enfant presente un autre partie que la tête son toujours

plus lente qu'à celle que son enfant viennent naturellement. Et à onc heures et demi, la saage femme la toucher pour la troisieme fois et en la touchant, elle a trouver l'orifice interne de la matrice qu'elle plus avancer que la derriere fois. Quand elle à sentir cela, on à fait chercher pour le seiniger au bras pour faire avancer son travail plus vite. Et à un heure et demi, on la toucher pour la quatrième fois

[empty page]

X et que l'orifice interne est tout à fait dilaté

[104]

Et en le touchant, on a trouver l'orifice interne de la matrice presque tout à fait dilaté, les membranes rompu et que l'enfant presente les parties genetales. Quand elle à sentir cela, elle la mis sur les aurreilliers pour l'accoucher et quand elle la toucher pour la cinquième fois sur les aurreilliers, elle à trouver les parties genetales sortir hors de la mere (x et que l'orifice interne est tout à fait dilaté). Quand elle à veu cela, elle à pris vitement un linge chaute et reduit les parties genetales avec. Après cela, elle a chercher les pieds et la tirer et observer en le tirant tous comme vous avoir fait dans un cas la devant.

Le Vinte Cinquième

Est un cas d'une femme grosse en terme de son Troisième, la quelle les douleurs sont pris le 23. Mars 1704 le matin à dix heures, mais bien lente. Quand la saage femme à veu celà, elle la toucher et en le touchant, elle

[empty page]

X de la grandeur

[105]

À trouver l'orifice interne de la matrice dilaté de la grandeur d'un piece de dix huit sols et les eaux former et que l'enfant ne vient pas bien, mais qu'on ne peut pas le distinguer, comme vous avoir veu dans le vinte quatrième cas. Après cela, quand elle à veu que l'enfant vient contre nature, elle à fait le lit de travail et mis la femme la dedans et le donner un l'avament pour faire avancer son travail plus vite et le fait rendre dans le lit comme à la presetante dans la vinte cinquième cas. Et à onc heures et demi du même matin, la saage femme la toucher pour la seconde fois et en le touchant, elle a trouver l'orifice interne de la matrice étoit dilaté (x de la

grandeur) plus d'un piece de 36. Sols. Et après, quand elle a sentir que cela avance si bien, elle la donner un second l'avament, mais plus forte que le premier enfin que le travail de cette pauvre femme avance plus vite.

[106]

Et à un heure et demi après midi, elle la toucher pour la troisième fois et en le touchant, elle à trouver l'orifice interne de la matrice tout à fait dilaté et les membranes rompues et que l'enfant presente les parties genetales. Tout aussi tost que la saage femme à sentir cela, elle la mis sur les aurilliers pour l'accoucher et un heure après, elle est accoucher d'une Fille fort heureusement et elle se couvrir avec cellela comme avec l'autre dans le presetant cas en tirant l'enfant, revirant les parties genetales et cherchant les pieds.

Le Vinte Sixième

Est un cas d'une femme grosse en terme de son premier enfant, la quelle les douleurs sont pris le 23. Mars 1704 à deux heures après midi, mais un peu lente. Quand elle à veu cela, elle la toucher et en le

[107]

Touchant, elle la trouver l'orifice interne de la matrice étoit dilaté de la grandeur d'un piece de dix sols et les eaux ne sont pas former. Quand on à sentir cela, elle la donner un l'avament pour faire avancer son travail plus vite et à trois heure quand elle à veu que les douleurs de cette femme les l'ont pris plus fortes, elle la toucher et en le touchant, elle à trouver que l'orifice interne de la matrice étoit dilaté de la grandeur d'un piece de dix huit sols et les eaux former. Et quand elle à veu cela que les douleurs sont un peu augmanter et qu' que à un peu avancer. Quand elle à sentir cela, on la donner un second l'avament, mais un peu plus fortes pour faire avancer plus vite son travail. Et un heure et demi apres, les douleurs le sont pris si fortes quelle apeller la saage femme et lui

[108]

Dit: « Madame, je crais que mes membranes sont rompues », et tout aussi tost que la Malade lui à dit cela, elle la toucher et en le touchant, elle a trouver que l'orifice interne de la matrice d'étoit dilaté de la grandeur plus d'un piece de 36. Sols et les membranes ne sont étoit pas rompue. Quand elle à veu cela, elle à fait chauffer le lit de travail et à mis la femme la de dans pour le tenir chautement enfin que son travail avance plus vite. Et pour sa nourriteure, on la

donner dans son travail de demi heure en demi heure un bon boullion ou un couple d'oeufs ou du vin avec du sucre pour donner des forces à la femme enfin quelle peussent pousser ces douleurs plus figerusement. Et sur le cinq après, les douleurs l'ont pris l'un après l'autres et elle disoit à la saage femme pour une seconde fois que ces eaux viennent de rompres, que cela

[empty page]

X le doigt indix de

[109]

Est seur. Quand elle à attendu cela d'elle, elle la toucher et en la touchant, quelle à trouver que l'orifice interne de la matrice étoit precque tout à fait dilaté et les membranes veritableme rompues cette fois. Quand elle à veu cela, elle la mis sur les oerrelliers pour le accoucher et à sept heures, après qu'elle avoit encore 4. ou 6. douleurs bien fortes, elle accoucher d'un garçon fort heureusement. Et après quelle avoit fait ces deux ligateures et le couper entre deux, elle à pris le cordon dans la main gauche et avec (x le doigt indix de) la main droite, elle à toucher la femme pour si son delivre est encore bien loing ou on et elle n'a pas peu trouver ni l'orifice, ni l'arriere fait. Et après, elle à mis sa main droite sur le ventre de la femme pour faire la friction et après, elle trouve que cette femme à encore un second enfant dans son ventre. Et tout aussi tost quelle à sentir cela, elle la toucher pour voir quel parties que l'enfant presente.

[110]

Et quand elle à sentir qui presenter la main, elle apris un épingle entre le deux doigts et dans le tems des douleurs, elle à rompu les membranes avec, repouser les bras tous doucement, chercher les pieds au fond de la matrice et la tirer et observer en le tirant tous comme vous avoir fait dans un cas la devant.

Le Vinte-Septième

Est un cas d'une femme grosse en terme de son cinquième enfants, la qu'elle les douleurs sont pris le 24. Mars 1704 le matin à dix heures, mais de douleurs bien lente. Quand elle à veu cela, elle la toucher et en le touchant, elle à trouver que l'orifice interne de la matrice étoit dilaté de la grandeur d'un piece de dix sols et les eaux non pas former. Quand elle à sentir cela, elle la donner un l'avament et après qu'elle avoit rendu son remede, elle à fait

[111]

Chaufier le lit de travail et la mis la de dans bien chautement enfin que son travail avancement plus vite et onc heures et demi du même matin, les douleurs de cette femme sont un peu augmenter. Quand la saage femme à veu cela, elle la toucher et en le touchant, elle là trouver que l'orifice interne de la matrice étoit dilater de la grandeur d'un piece de dix huit et les eaux se commence à se former. Quand à sentir que sella à avencer commecela et les douleurs sont bien frequantes fortes, elle la laisser comme cela et lui donner un bouillion pour lui donner des forces de pousser ses douleurs. Et un heure et demi après midi, les douleurs l'ont pris si fortes que la saage femme la toucher et en le touchant, elle à trouver que l'orifice interne de la matrice étoit dilaté plus que de la grandeur d'un piece de 36. Sols, les eaux bien former, mais

[112]

Les membranes bien dure et quelle ne peut pas bien dire quel partie que l'enfant et elle la dit à la Maitresse saage femme quelle trouver cela en touchant cette femme et ques qu'il faire. Elle à repondu qu'il faut faire chauffer de l'eau, le mettre dans un passein et mettre la femme la dessus pour faire amollir ces membranes et que son orifice se dilate plus facilement de la maniere que vous avoir veu dans un cas la devant. Et à trois heures et demi, la saage femme attentu quelque chose et voit que cette à des douleurs bien fortes. Elle la toucher tout aussi tost et en le touchant, elle à trouver que l'orifice interne de la matrice étoit precque tout a fait dilate, les membranes rompues et que l'enfant presente la face devant. Et quand elle à sentir cela, elle la dit à la maitresse et elle à dit qu'il le faut mettre vitement sur

[empty page]

X et mettre un linge bien chaute devant la partie enfin que l'air ne pussit pas entrer et causer quelq accidant facheus.

[113]

Les aurreilliers et prendre garde de ne plus toucher la face de cette enfant (x et mettre un linge bien chaute devant la partie enfin que l'air ne pussit pas entrer et causer quelq accidant facheus). Autrement, en le touchant, sa face devienra toute noir et qu'il faut laisser veni commecela. Et à cinq heures, elle à accoucher d'une Fille fort heureusement.

## Le Vinte Huitième

Est un cas d'une femme grosse en terme de son second enfant, la qu'elle les douleurs sont pris le 10. Avril 1704 à deux heures après midi, mais bien lente. Quand la saage femme à veu cela, elle la donner un l'avament et la toucher et en la touchant, elle à trouver que l'orifice interne de la matrice étoit dilaté de la grandeur d'un piece de dix huit sols, mais les eaux se commence seulement a se former. Quand elle à sentir cela, après quelle avoit rendu son remede, elle a fait chauffer

[114]

Le lit de travail et mis la femme la de dans pour faire avancer son travail plus vite. Et a trois heures et demi, les douleurs de cette femme sont un peu augmenter et quand la saage femme à veu cela, elle a toucher et en le touchant, elle à trouver que l'orifice interne de la matrice étoit dilaté de la grandeur d'un piece de 36. Sols et les eaux bien former, mais les membranes bien dure et le report de l'orifice bien épaisse. Et qu'ond l'enfant vient contre nature, il est impossible de dire cairtenement quel partie que l'enfant presente devant que les membranes sont rompues. Et quand elle à sentir cela, et elle à fait chauffer de l'eaux pour le mettre dans un passein et elle à mis la femme la dessus enfin que ses membranes se remollissent et que le report de son orifice se diminue. Et un demi heure après, les douleurs sont un peu augmenter. Quand

[115]

Elle à veu cela, elle la toucher et en le touchant, elle a trouver que l'orifice interne de la matrice étoit dilaté de la grandeur d'un écu et le report se diminuer beaucoup et les membrans se remollir aussi. Quand elle a sentir cella, elle à chauffer d'autre eaux, chetter l'autre et mis celuila dans le passein et apres, elle à remis la femme la dessus pour faire rompre les membranes, deminuer le report de son orifice et à six heures la femme dit à la saage femme: « Madame, je crois que mes eaux sont rompues ». Tout aussi tost elle la toucher et en la touchant, elle à trouver son orifice tout à fait dilate, les membranes rompues et que l'enfant presente les parties genitals. Quand on a sentir, on la mis sur les oerreilliers pour l'accoucher fort heureusement d'un garçon et elle se gouverner

[116]

Comme au Vinte Cinquième Cas en le tirant. Mais en le voulans delivrer, voila la matrice qui est sortir devant le delivre et quand la maitresse saage femme à veu cela, elle dit à moy: « Repouser

cela avec votre doit et denner le jusqu'ace que la femme est delivrer », et après que la femme étoit delivrer, on la mis dans le lit, mais la tête et les fesse bien passe enfin qu'elle ne peussent plus sortir. Et on le laisser dans la même situation jusqu'à l'endemain et après, elle se porter mieux.

#### Le Vinte Neufième

Est un cas d'une femme grosse en terme de son premier enfant, la qu'elle les douleurs sont pris le 19. Avril 1704 le matin à trois heures, mais seulement des petites douleurs, et sont conntinuer depuis trois heures du matin jusqu'a huit heures.

[117]

Épuis ils ont augmenter un peu à la prendre plus fortes. Quand je veu que la femme avoit des douleurs si fortes, je la toucher pour la premiere fois et en la touchant, je trouver l'orifice interne ouverte que je peu mettre mon doigt la de dans, mais que l'enfans est encore bien haute. Et je dit à la Maitresse saage femme que je ne peut pas trouver la tête de l'enfant, mais que je trouver quelque chosse inégal que je crois que sont les pieds que l'enfant presente. Elle ma repondi qu'on ne le peut pas bien connaitre quel partie que l'enfant presente jusqu'ace que l'orifice interne de la matrice est precque tout à fait dilaté et les eaux rompues. Et un demi heures après, je la toucher pour la seconde fois et en la touchant, je trouver l'orifice interne de la matrice étoit

[118]

Plus ouverte que la premiere fois. Épuis après, quand je veu que cela ne veut quaire avancer, je lui fait donner un l'avament faite comme à l'ordinaire avec de la decoction emolliante et du miel commun. Et après quelle avoit rendu son remede, je chaufer le lit de travail et le mis la de dans pour faire avancer son travail plus vite et dans la même situation que je mis dans un cas la devant. Et un demi heure après, je le toucher pour la Troisième fois et en le touchant, je trouver que l'orifice interne de la matrice étoit dilaté de la grandeur plus d'un piece de dix huit sols et les eaux former. Et quand je sentir cela, je lui fait donner un second l'avament et je le laisser dans le lit de travail enfin que son travail avance plus vite. Et un heure après, les douleurs de cette femme sont un peu

[119]

Augmanter et quand je veu cela, je le toucher et en la touchant, je trouver l'orifice interne de la matrice preceque tout à fait dilaté et les membranes prés à romper. Quand je sentir cela, je la

mis sur les oreillers pour la accoucher et en la metant la dessus, vola un douleur qui prend la femme et ces eaux sont rompues. Quand je attendu ces eaux rompuers, je la vitement toucher pour la quatriéme fois et en la touchant, je trouver l'orifice interne de la matrice tout à fait dilaté, les membranes rompues et aussi que l'enfant presenter les faisses. Quand je sentir cela, je vitement repouser les faisses, chercher les pieds, les quels ne sont ordinairement pas bien loing, et le tirer et elle accoucha fort heureusement d'un garçon. Et après que j'avoit fait

[empty page]

X quand je sentir cela je vitement rompu les membranes avec un crain du sol et après, vola.

o- je attendu les douleurs de cette femme.

[120]

Mais deux ligatures. Et après, quand je la voulu delivré en prenant avec un linge dans la main gauche le cordon et en mettant ma main droite sur le ventre de la femme pour faire la friction, et vola je trouve le ventre du côté gauche encore bien grosse et dure. Quand je sentir cela, je le toucher et en le touchant, je trouver qu'il y encore un autre enfant. (x Quand je sentir cela, je vitement rompu les membranes avec un crain du sol et après, vola) qui presente la tête et la main la dessus. Quand je sentir cela, je tous doucement repousser la main, (o- je attendu les douleurs de cette femme,) et laisser venu l'enfant naturellement. Et un bon quart heure, elle à accoucher d'un second garçon fort heureusement et ces deux garçons se sont bien porter pendant 3. Mois et après, ils sont mortes. Il ont eu chaqu'un son delivre, se deux membranes, les corion et l'Amnios et son Cordon.

[121]

La Trantiéme

Est un cas d'une femme grosse en terme de son second enfant, la qu'elle les douleurs sont pris le 24. Avril 1704 à dix heures aussor et sela bien fortes et ont conntinuer depuis minuit jusqu'à 5 heures et demi du matin. Et quand la saage femme à veu cela que les douleurs de cette femme sont si fortes, elle la toucher et en la touchant, elle à trouver l'orifice interne de la matrice dilaté de la grandeur d'un piece de dix huit et les eaux se commancerà se former et que l'enfant vient naturellement. Quand elle à veu cela, elle la donner un l'avament pour faire avancer son travail plus vite (x) à un heure après minuit. Et après qu'elle avoit rendu son remede, elle à fait chauffer



le lit de travail et mis la femme la dedans pour le tenir bien chaudement et enfin que son travail avance plus vite. Et un heure après, quand

[122]

La sage femme à veu que les douleurs sont si fortes, elle la toucha pour la seconde fois et en le touchant, elle a trouvé que l'orifice interne de la matrice étoit dilaté plus que de la grandeur d'un piece de 36. sols et les eaux bien formées. Quand elle à sentir cela, elle la donna un second l'avancement, mais un peu plus forte que le premier, pour faire avancer son plus vite. Et après quelle avoit rendu sont remède, elle a chauffé le lit de travail pour mettre la femme la dedans enfin que son travail avance plus promptement. Et à sept heures du matin, les douleurs de cette femme sont étoit si fortes quelle ne puissent plus tenir dans le lit. Quand la sage femme à veu cela, elle la toucha pour la Troisième fois et en le touchant, elle à trouver l'orifice interne de la matrice dilaté presque d'une écu, mais que la tête de l'enfant étoit tout à fait à côté. Quand la sage femme à sentir

[empty page]

X vitement

o- autrement si on le laissera comme cela pendant un moment il se stranglerd

[123]

Cela, elle à mis dans le lit de travail de cette maniere: elle a toucha pour bien voir de quel côté que la tête de l'enfant et situer et elle a trouvé qu'il étoit plus du côté gauche que du côté droite. Et quand elle à sentir cela, elle la mis de l'autre côté dans le lit enfin que la tête se mis dans la situation naturelle et que l'enfant pousse sortir plus facilement. Et un heure après, elle la toucha pour la quatrième fois et en le touchant, elle à trouver l'orifice interne de la matrice tout à fait dilaté et les membranes se romplues en le touchant et après, quand elle à sentir cela, elle la mis sur les oreillers pour le accoucher. Et elle avoit encore trois ou quatre douleurs que l'enfant et venu au passage de maniere que la sage femme avoit sa price et elle à tirer de toute ses forces et rien vouler venu. Quand la Maitresse à veu cela, elle à dit quelle voit (x vitement) si le cordon de l'enfant est autour de son col, (o- autrement si on le laissera comme cela pendant un moment il se stranglerd,) et en le touchant,

[124]

Elle a trouver oui. Et la Maitresse à dit quelle prennent des ciceaux et quelle coupe le cordon et la tourillie et quelle tire l'enfant et la femme accoucher fort heureusement d'une fille.

Le Trante Unième

Est un cas d'une femme grosse en terme de son premier enfant, la quelle les douleurs sont pris le 25. Avril 1704 du matin à sept heures, mais très petites et ont conntinuer depuis sept heures du matin jusqu'ausoir (x) à minuit, qu'elle à accoucher. Et quand la saage femme à veu que les douleurs de cette femme sont si lente, elle se couvener de cette manire depuis le commencement de son travail jusqu'a la fein quelle accoucha premierement. Quand la Malade est entrer dans les lieu ou on accouche le matin à sept heures, elle se plainier des

[empty page]

X et en longueur ou oval et quand l'orifice interne de la matrice se trouvet dilaté comme cela, on ne peut pas dire que la femme soit en travail pour accoucher, mais on peut seulement dire quelle à un collique et encore quand c'est une collique, on le peut connaitre au douleurs des femmes, car quand c'est un collique les douleurs tinent les femmes toujours et ils kurie (x) et quand c'est pour travail, les douleurs le tinent seulement des tems en tems et les teinnent dans les ryins et dans le bas ventre et quand c'est une collique, il le tinent seulement au dessus du nombril et ne passant plus outre.

[125]

Douleurs des reins et du bas ventre et elle disset quelle le sent depuis là quatre heures du matin, mais bien lente. Quand la saage femme à veu cela que les douleurs de cette pauvre femme sont si lente et qu'il y a trois heures qu'il le tiennent comme cela, elle la toucher pourvoir si elle est en travail ou non. Et en le touchant, elle à trouver que son orifice interne de sa matrice n'étoit plus dilate que de la grosseur d'un piece de dix sols, \* mais les eaux ne se commencer seulement pas à se former (x et en longueur ou oval. Et quand l'orifice interne de la matrice se trouvet dilaté comme cela, on ne peut pas dire que la femme soit en travail pour accoucher, mais on peut seulement dire quelle à un collique et encore quand c'est une collique, on le peut connaitre au douleurs des femmes, car quand c'est un collique les douleurs tinent les femmes toujours et ils kurie (x) et quand c'est pour travail, les douleurs le tinent seulement des tems en tems et les teinnent dans les ryins et dans le bas ventre. Et quand c'est une collique, il le tinent seulement

au dessus du nombril et ne passant plus outre) qui et lui faut donner un l'avament non comme on donne à une femme qui est en travail, mais un l'avament qui en fait de cette maniere. On prend deaux ponier de grain du lein, trois ou quatre ponier du sor, qu'on met dans un peinte et demi d'eau, qu'on met sur le feur pour le laisser quire jusquace qui poulie. Et après, on le presse

[126]

Au traver d'un linge et après, on prend du miel commun qu'on met sur le feur pour le faire rougir et après, on le met avec le reste et on la donne à la femme pour faire passer sa collique ou pour le faire change en travail. Et la saage femme à dit que quand elle auroir rendu son remede, quelle fassent chauffer son lit et quelle se met la de dans pour voir dans un heure si sa collique se veut chancher en travail d'enfant ou Sesser. Et un heure et demi après, il sont chancher et les sont tenir un peu plus fortes. Et quand elle à veu cela, elle la toucher et en le touchant, elle a trouver son orifice interne de la matrice dilater en rond de la largeur d'un piece de dix huit sols et les eaux se commence à se former, mais on n'a pas peu dire si l'enfant vient ou non. Quand elle à sentir cela, elle la donner un l'avament à l'ordinaire et après quelle l'avoit rendu, on la mis dans le lit de travail pour le tenir bien chautement

[127]

Et pour faire avancer son travail plus vite. Et à neuf heures et demi, elle disset à la saage femme quelle se sont toute moullier, quelle crait que ces membranes sont rompues. Quand la saage femme à attendu du Malade cela, elle la toucher et en le touchant, elle à trouver que son orifice interne de la matrice étoit dilater precque de la largeur d'un écu et les eaux rompues et que l'enfant presenter la tête et la main la dessus. Et quand elle à sentir cela, elle l'aller dire à la Maitresse saage femme que l'enfant de cette pauvre femme dans le lit de travail se presente de cette et cette maniere. Et elle ordonner de la laisser dans la lit de travail et qu'on lui met la tête un peu passe et ces faisses haute et par se moyen là du lit et de sa situation la de dans, la main se retira et l'enfant venu naturelment. Et à minuit, elle accoucher fort heureusement d'un garcon. Et pour sa nourriture pendant son travail des boullions, des oeufs et du vin avec du sucre.

[128]

Le Trante Deuxieme

Est un cas d'une femme grosse en terme de son second enfant, de sa posture bien petite, la qu'elle les douleurs sont pris le 23. Avril 1704, mais bien lante à huit heures du matin. Quand la

saage femme à veu, elle la toucher et en le touchant, elle à trouver l'orifice interne de la matrice dilaté de la grandeur d'un piece de dix huit sols, mais les eaux ses commencer seulement a ses former. Quand la saage femme à sentir cela, elle la donner un l'avament qu'on donne à l'ordinaire aux femmes qui sont en travail et apres quelle avoit rendu son remede, on la mis dans le lit de travail pour le tenir bien chautement enfin que son travail avance plus vite. Et à neuf heures et demi, les douleurs de cette femme sont un peu augmenter. Quand la saage à veu cela, elle la toucher et en le touchant, elle à trouver que l'orifice interne de la

[129]

Matrice étoit dilaté de la grandeur d'un piece de 36. sols et les eaux former. Quand elle à sentir, elle la donner un second l'avant pour faire avancer son travail plus vite et après quelle avoit rendu son remede, on la mis dans le lit de travail bien chautement. Et à dix heures et demi, quand la saage femme à veu que le travail de cette femme ne (x) veu rien avancer, que les douleurs son trop lente pour faire avancer son travail. Quand elle à veu cela, elle la dit à la Maitresse saage femme le dat que cette pauvre femme est et elle à dit qu'il le faut demander combien de tems qu'il y a qui étoit saingier et elle à repondu qu'il y a plus des trois mois. Quand elle a attendu cela, la Maitresse à dit qu'il faut chercher le Chirurgin et faire saignier cette femme pour faire avancer son travail et à Midi, vola les douleurs de cette femme commencer à le prendre bien forte. Quand la saage femme à veu cela, elle la toucher

[empty page]

o- et les sang ne peut plus couller de l'os pubis et l'enfans se meure, comme il est arriver à l'enfant de cette femme l'ai, mais quand l'enfant vient avec la tête et que le Cordon sort à côte, il n'est pas si preser et on le peut plus tost achaper que les autres, car dans ce tems là, le sang à plus de liberter de circuler dans le cordon et inci, on peut encor avoir désperance déchapert l'enfant.

X et à chaque douleurs quelle avoit, le cordon est sortir. Quand elle à sentir cella, elle la repousser, chauffer un linge et le tenir avec sa main devans la partie haunteusse enfin que dans le tems que les douleurs prennent la femme, le cordon ne peussent pas sortir et que l'aire ne causer point d'accedans à l'enfant et au cordon. Quand l'enfant vient natrellement et que le cordon sort sur la tête, comme à c'est enfant, il ni a pas entre 100 deux qui vinnent en vie au monde, parce que le cordeon est trop presser (o-)

[130]

Et en le touchant, elle à trouver l'orifice interne dilaté déla matrice prés d'un écu et les eaux prés à rompre et qu'elle croit que le cordon de l'enfant viennent devant la tête. Quand elle à sentir cela, elle la laisser dans le lit de travail et le mis la tête passe et les fesse hautes enfin que quand les membranes ses rompent, que le cordon de l'enfant ne sortent devant la tête et qu'i narivent quel accident facheux. Et à un heure et demi, les douleurs de cette femme le tenir si fort quelle dit à la saage femme quelle crait que ces membranes sont rompues. Quand elle à attendu cela, elle la toucher et en la touchant, elle à trouver l'orifice interne de la matrice dilaté precque tout à fait et les eaux rompues et que le cordon veut sortir devant la tête. Quand elle à sentir, elle la mis sur les aurilliers pour l'accoucher (x et à chaque douleurs quelle avoit, le cordon est sortir. Quand elle à sentir cella, elle la repousser, chauffer un linge et le tenir avec sa main devans la partie hauteuse enfin que dans le tems que les douleurs prennent la femme, le cordon ne peussent pas sortir et que l'aire ne causer point d'accedans à l'enfant et au cordon. Quand l'enfant vient natrellement et que le cordon sort sur la tête, comme à c'est enfant, il ni a pas entre 100 deux qui vinnent en vie au monde, parce que le cordeon est trop presser (o- et les sang ne peut plus couller de l'os pubis et l'enfans se meure, comme il est arriver à l'enfant de cette femme l'ai. Mais quand l'enfant vient avec la tête et que le Cordon sort à côte, il n'est pas si preser et on le peut plus tost achaper que les autres, car dans ce tems là, le sang à plus de liberter de circuler dans le cordon et inci, on peut encor avoir désperance déchapert l'enfant) et à deux heures et demi elle (x) accoucha d'une fille morte.

[131]

#### Le Trante Troisième

Est un cas d'une femme grosse en terme de son premier enfant, la quelle les douleurs sont pris le 25. Avril 1704, mais bien petites, et ont turer depuis le 25. de ce mois jusquau 1. May. Et quand la saage femme a veu que ces douleurs sont si lentes, elle la toucher et en le touchant, elle à trouver l'orifice interne de la matrice dilaté de la grandeur de dix, mais les eaux non former. Quand elle à sentir que cette femme n'est pas en travail, elle la donner un l'avament et après quelle avoit rendu son remede, elle à fait chauffer le lit du travail et le mis la de dans pour le tenir bien chautement enfin que son travail avance plus vite. Et le 2. May aussoir quand elle à veu que les douleurs de cette femme sont toujours jusquici bien lent; et quand elle à veu cela, elle la

[132]

Dit à Maitresse saage femme et elle lui repondu qui aller le chercher un chirurgien pour le saignier et un heures après, les douleurs sont un peu augmenter. Quand la saage femme à veu cela, elle la toucher l'orifice interne de la matrice un peu plus dilate que la terniere fois et les eaux se commencer à ce former. Quand elle à sentir cela, elle la donner un second l'avament, mais plus forte que le premier enfin que le travail de cette pauvre femme avance plus vite. Et après quelle avoit rendu son remede, on la mis dans le lit de travail bien chaudement. Et le 3ième matin quand la saage femme la toucher et en le touchant, elle la trouver l'orifice de sa matrice dilaté de la grandeur d'une piece de 36. Sols et les eaux former et le 4ième precque toute fait dilate, mais toujours des douleurs bien lante. Je observer aussi qu'elle étoit bien foible, qu'elle n'a

[133]

Pas peu durer de bou, qu'on étoit obliger de le tenir bien chautement dans le lit. Et la même matin du 4ième, on la montrer au Medecin et il lui a ordoner un portion pour la fortifier et pour exiter les douleurs, qui étoit fait: Prenez eaux de parietaire et eaux de sabine, ana ziv. extrait de sabine, une demy gros et un once de syrop d'eulliet et un heure et demi les douleurs de cette femme ont étoit plus fortes. Quand la saage femme à veu cela, elle la toucher et en le touchant, elle a trouver l'orifice interne de la matrice tout à fait dilaté et les membranes rompues. Quand elle à sentir cela, elle à mis sur les orreilliers pour l'accoucher et elle accoucha le 4. de ce mois à huit heurs et demi du soir, fort heureusement d'un garçon.

[134]

Le Trante Quatrième

Est un cas d'une femme grosse en terme de son premiere enfant, à la quelle les membranes sont rompue le 10. May 1704 le matin à neuf heures sans douleurs. Et quand les membranes se rompue sans douleurs et que les douleurs ne le prennent pas trois heures après que la femme accouche, il est certains qui ture quelque fois 10. jours, quel'que fois quatre, quelqs fois deux fois 24. Heures et quelqs fois les plus ordinairement 24. heures devant que la femme accouchent. Et tous quelle avoit mancher pendant sa grossesse, elle la revomir et je observer encore pendant son travail, elle vomir 3. ou quatre fois et elle accoucha le

[135]

18. de ce mois le matin a onc heures et demi fort heurreusements d'une Fille.

Le Trante Cinquième

Est un cas d'une femme grosse en terme de son troisième enfant, la quelle les douleurs sont pris le 19. May 1704 le matin à neuf heures et elle accoucha deux heures après d'une fille fort heurreusement. Et quand la saage femme la voulu delivré, vola le cordon de l'enfant rompues et après, elle étoit obliger d'aller à l'operation, qui étoit de cette manire. On touchant la femme pour s'avoir si la delivre est encore bien. 2. On fait les friction sur le ventre de la femme. 3. Et après, avec la main gauche, elle pris le Cordon avec un linge chaute et avec la

[136]

Droite, elle travail la dessus et vola le cordon cassent prés de la masse et après, elle étoit obliger d'aller à l'operation et le dedarcher du fond de la matrice et amener hors du corp.

Le Trantie Sixième

Est un cas d'une femme grosse en terme de son second enfant, la quelle les douleurs sont pris le 24. May 1704 du soir à quatre heures, mais très petites et on conntinuer toute l'enuit et la journée jusqu'à six heures et demi aussoir. Et après, les douleurs sont un peu augmenter. Quand la saage femme à veu cela, elle la toucher et en le touchant, elle la trouver l'orifice interne de la matrice plus dilaté que de la piece de 36. sols et les eaux formes. Quand elle à sentir cela, elle la donner

[empty page]

X quelle dit je crois que mes membranes sont rompues;

[137]

Un l'avament pour faire avancer son travail plus vite et après quelle avoit rendu son remede, on la mis dans le lit de travail. Et un heure après, les douleurs de cette femme le sont tennir plus fortes. Et quand la saage femme à veu cela, elle la toucher et en le touchant, elle a trouver l'orifice interne de la matrice dilaté d'un écu. Et quand elle à sentir cela, elle la donner un second l'avament, mais un peu plus forte que le premier et après quelle avoit rendu son remede, elle la mis dans le lit de travail pour faire avancer son travail plus vite. Et deux heures après le second jours, les douleurs l'ont pris si fortes (x quelle dit: « Je crois que mes membranes sont

rompues »,) que quand la saage femme a attendu cela, elle la toucher et en le touchant, elle a trouver son l'orifice interne de la matrice dilaté precque toute à fait et les membranes rompues. Quand

[138]

Elle à sentir cela, elle la mis sur les aurrillers pour l'accoucher et un demi heure après, elle à accoucher d'un garçon fort heureusement. Mais quand l'enfant étoit au monde, la saage femme à persu que l'enfant avoit le cordon au tour du col et du bras; et toute aussi tost quelle à veu cela, elle la d'etaurtiller, fait les deux ligatures et les delivrrer après.

Le Trante Septième

Est un cas d'une femme grosse en terme de son quatriéme enfant, la quelle les douleurs sont pris le 26. May 1704 et cela bien fortes, le matin à neuf heures et quand la saage femme à veu cela, elle la toucher et en le touchant, elle à trouver l'orifice interne de la matrice dilaté precque d'un écu et les

[139]

Eaux bien former. Quand elle la sentir cela, elle la donner un l'avament pour faire avancer son travail et un heure après, les douleurs de cette femme les sont pris si fortes quelle accoucha un demi heure après des deux enfants, d'un garçon et d'une fille fort heureusement, que tous les deux ont presenter la tête et chaqu'un avoit son delivre, son cordon et ses deux membranes, le corion et l'amnios.

Le Trante Huitième

Est un cas d'une femme grosse en terme de son second enfant, la quelle les douleurs sont pris le même jour que à l'autre le 26. May 1704 le matin à dix heures et cela bien lente. Quand la saage femme à veu cela, elle la toucher et en le touchant, elle à trouver que l'orifice interne de la matrice dilaté de la grandeur

[140]

D'un piece de dix huit sols et les eaux bien former. Quand elle à sentir cella, elle la donner un l'avament à l'ordinaire et après quelle avoit rendu son remede, on la mis dans le lit de travail pour le tenir bien chautement enfin que son travail avance plus vite. Et un heure et demi les douleurs son pris la femme plus fortes. Et quand la saage femme à veu cela, elle la toucher pour



la seconde fois et en le touchant, elle à trouver l'orifice interne de la matrice dilaté plus d'une piece de 36. sols et que les membranes sont toujours dure dans le tems quelle à des douleurs et après qui sont passer. Et cela, c'est un marque certaine que l'enfant ne se presente pas bien. Et quand elle à sentir cela et elle la dit à la Maitresse saage femme et elle à dit qu'il faut faire saingier et après, il le faut mettre dans un autre situation qui est celle là: la tête un peu passe et les faisses un peu plus haute enfin que la partie que l'enfant presente ne se

[141]

Peussent avancer plus avant. Et un heure après, les douleurs sont étoit toujour de même, mais elle dit à la saage femme quelle est toute moullier, quelle crait que ces membranes soit rompues et quand elle à attendu cela d'elle, elle la toucher pour la Troisième fois et en le touchant, elle à trouver l'orifice interne de la matrice dilaté precque tout à fait, les eaux rompues et que l'enfant ne se presente pas bien, qui presente les pieds. Quand elle à sentir cela, elle la mis sur les oeurriliers dans la même situation que dans le lit de travail pour le accoucher et un demi heure après, elle accoucher fort heureusement. Et après quelle avoit fait les deux ligatures et quelle vouler faire la friction sur son ventre pour le delivrer, elle trouver encore un second enfant. Quand elle à sentir cela, elle la toucher vitement pour voir quel partie que l'enfant presente et elle trouver qui presente la tête, qui est comme il vient naturellement et elle le laisser comme cela jusqu'

[empty page]

X quand il y a une perte du sang, qu'ond est obliger d'aller rompre les membranes et tirer l'enfant au plus vite pour lui sauver sa vie et non pas attendre les douleurs de la femme pour rompre ses membranes et mettre la femme et l'enfant en dancher de leurs vie.

[142]

Asse que les douleurs sont pris la femme, mais un demi quart après, il pris la femme une perte de sang qui à bien afoiblier la femme de sortes que la Maitresse saage femme étoit obliger d'introduire sa main, rompre les membranes avec un grain du sell et aller chercher les pieds au fond de la matrice et le tirer. Chaq enfant avoit son delivre, son cordon et ses deux membranes, le corion et l'Amnios.

## Le Trante Neufième

Est un cas d'une femme grosse en terme de son premier enfant, la quelle se trouver mal pour accoucher le 29. May 1704 le matin à 8. heures et cela davec des douleurs bien fortes quelle est entrer dans les lieu ou on accouche. Quand la saage femme à veu cela, elle la toucher et en le touchant, elle à trouver l'orifice interne de la matrice dilaté dela grandeur d'un piece de 36. sols et plus et les eaux bien former. Quand elle à sentir cela, elle la donner un l'avament et après

[empty page]

x- et la mere en seroit aussi beaucoup plus tourmentée.

x - il ne faut jamais rompre les membranes davant qu'on le sent hors des la partie heunteuse. Autrement, si on le fera devant qui sorte, les eaux ses colleront, le passage restra à sec et tartera l'accouchement de la femme de 4. heures et quelque fois davantage. (x- et la mere en seroit aussi beaucoup plus tourmentée.) Mais si sont hors de la partie haunteuse, on le doit faire pour avancer le travail de la femme.

[143]

Quelle avoit rendu son remede, elle la mis dans le lit de travail bien chautement enfin que son travail avance plus vite. Mais elle ne pourer pas bien dire si l'enfant vient bien ou non et commecela, elle mis la femme dans la même situation quelle à mis celle dans le cas presentans et à dix heures du matin, les douleurs de cette femme sont de même qu'a 8. Heures. Mais elle disoit à la saage femme quel'que chose qui veut sortir. Et tout aussi tost quelle à attendu d'elle, elle la toucher et en le touchant, elle à trouver l'orifice interne de la matrice precque tout à fait dilaté et les membranes sortent de la partie heunteuse. Et quand elle à sentir cela, elle la mis sur le lit du travail pour l'accoucher et elle la mis dans la même situation quelle étoit dans le lit de travail. Et après, elle à rompu les membranes avec un épingle. (x Il ne faut jamais rompre les membranes, davant qu'on le sent hors des la partie heunteuse. Autrement, si on le fera devant qui sorte, les eaux ses colleront, le passage restra à sec et tartera l'accouchement de la femme de 4. heures et quelque fois davantage, (X- et la mere en seroit aussi beaucoup plus tourmentée.) Mais si sont hors de la partie haunteuse, on le doit faire pour avancer le travail de la femme.) Et à toucher la femme et en le touchant, elle à trouver que l'enfant presente les deux mains. Quand la veu cela, elle à

[144]

Repousser les deux bras et à chercher les deux pieds au fond de la matrice, les tirer et elle accoucha fort heureusement d'une Fillie.

Le Quarantième

Est un cas d'une femme grosse en terme de son second enfants, la quelle se trouver mal le 30. May 1704 le matin à 11. heures. Quand on la toucher, on a touché que l'enfant vient bien. Et le touchant, on à trouver que l'orifice interne de la matrice étoit dilaté plus d'une piece de 36. sols et les eaux former. Quand elle à sentir cela, elle la donner un l'avament et après quelle avoit rendu son remede, on la mis dans le lit de travail bien chautement enfin que son travail avance plus vite. Et deux heures après, elle à trouver l'orifice interne de la matrice tout à fait dilaté et les eaux rompue. Et après, elle à trouver, en le touchant, que l'enfant presente les faisses. Et

[145]

Après elle à repousser les fesses, chercher les pieds et les tirer. Et quand le premier étoit au monde, qu'on avoit fait les deux ligatures et en mettent la main sur le ventre de la mere pour faire la friction comme à l'ordinaire, elle à trouver encore un second enfant. Quand elle à sentir cela, elle la dit à la Maitresse saage femme, à introduit sa main, rompu les membranes dans le tems que la femme avoit des douleurs. Èpuis après, elle à trouver que l'enfant presente un bras. Et quand la Maitresse à sentir cela, elle la repousser, chercher les pieds au fond de la matrice et le tirer comme à l'ordinaire. Èpuis après, quand elle avoit fait les deux ligatures, elle à travailler sur les 2. Cordons. Et quand la femme étoit delivrer, il y avait qu'une masse, deux cordons et chaq enfant avoit ses deux membranes et une membrane au milieu, qui la separer les deux enfant l'un de l'autre.

[146]

Le Quarante Unième

Est un cas d'une femme grosse en terme de son premier enfant, la quelle se trouver mal le 31. May 1704 a deux heures après midi. Et quand la saage femme la toucher et en le touchant, elle a trouver que son orifice interne de la matrice étoit dilaté de la largeur d'un piece de 36. sols et les eaux bien former. Et quand elle a sentir cela, elle la donner un l'avament et après quelle avoit rendu son remede, on la mis dans le lit de travail bien chautement enfin que son travail avance plus vite et elle trouver que l'enfant vient naturellement. Et trois heures et demi, les

douleurs de cette femme sont un peu augmenter et quand la saage femme à veu cela, elle la toucher pour la second fois et en le touchant, elle à trouver que l'orifice interne de la matrice étoit de la grandeur d'un écu et les eaux rompue. Et quand elle à sentir,

[147]

Elle à donner un second l'avament et après quelle avoit rendu son remede, on la remis dans le lit de travail pour le tenir bien chautement enfin que son travail avanc plus promptement. Et à cinq heures, les douleurs de cette femme sont étoit bien fortes. Quand elle à veu cela, elle la toucher pour la troisième fois et en le touchant, elle à trouver l'orifice interne de la matrice tout à fait dilate. Et quand elle à sentir cela, elle la mis sur les oerelliers pour l'accoucher et un heure après, elle accoucha d'un garçon fort heureusement. Et quand le premier étoit au monde, qu'on avoit fait les deux ligatures. Et en mettent la main sur le ventre de la mere pour faire la friction comme à l'ordinaire, elle à trouver encore un second enfants. Et quand elle à sentir cela, elle la toucher et en le touchant, elle á trouver que l'enfant presente une main. Quand elle à sentir cella, elle à repouser la main, chercher les pieds aux fond de la matrice et le tirer et

[148]

Chaq enfant avoit son delivre, ses membranes et son cordon.

Le Quarante Deuxième

Est un cas d'une femme grosse en terme de son second enfants, à la qu'elle les eaux sont rompue à 5. heures du soir sans douleurs, mais un demi heure après le 11. de Juin du soir, ils ont commencer, mais très lente, et ont conntinuer jusqua deux heures après minuit commecela. Quand elle à veu que les douleurs sont encore si lente, elle la commencer à le donner un lavament à l'ordinaire fait avec la decoction emolliente et du miel communs et plus fort que à l'ordinaire. Et un demi heure après, les douleurs sont un peu augmenter et ont conntinuer jusqu'ace quelle à accoucher le 13. Juin 1704 le soir à huit heures et demi, quand la saage femme la toucher pour la premiere fois. Et en le touchant, elle à trouver que l'orifice interne de la matrice étoit dilaté

[149]

De la grandeur d'un piece de 36. sols et les membranes rompues et que l'enfant ne vient pas bien, qui present la main sur la tête, que l'os pubis de cette femme étoit très basse et inci, on n'a pas peu distinguer si c'est la main avec la tête (x) ou non. Elle à bien sentir que c'est la main,

mais elle n'a pas pu trouver la tête. Et on a trouvé l'orifice interne de la matrice un peu gros et paliente. Quand elle la toucha, il se laissa mettre ou elle le voulut. Quand elle vit que l'enfant ne vient pas bien, elle le mit dans le lit de travail et lui donna de temps en temps des bouillons et des oeufs pour la nourriture. Quand la sage femme le toucha pour la seconde fois trois quart heures après, elle a trouvé l'orifice interne de la matrice un peu plus dilaté que la première fois. Mais en le touchant, on reconnut que la tête est au dessus de l'os pubis et la main au dessous, de sorte qu'on a tenu coucher cette femme là dans le lit de travail. Quand elle le toucha pour la troisième fois, elle a trouvé, en le

[150]

Touchant, que l'orifice interne de la matrice étoit dilaté de la grandeur d'un écu et qu'on a fort facilement trouvé la tête et la main la dessus. Quand elle le toucha pour la quatrième fois, en le touchant, elle a trouvé que l'orifice interne de la matrice étoit dilaté de la grandeur plus d'un écu à trois heures et demi du matin. Cela veut dire qu'elle étoit presque tout à fait dilaté, car il n'y avoit plus qu'un report en haut. Quand elle vit cela, elle le mit sur les oreillers pour accoucher. Épuisée après, Madame la Maitresse sage femme de l'hôtel Dieu le toucha et en le touchant, elle a trouvé tout à fait dilaté. Quand elle a senti cela, elle a introduit sa main pour tâcher de repousser le bras de l'enfant et aller chercher les pieds par dessous la tête au fond de la matrice et le tirer comme on a coutume de le tirer. Mais l'os pubis de cette femme étoit si basse qu'il étoit impossible à la Maitresse de

[151]

Repousser le bras et chercher les pieds au fond de la matrice. À la fin, à trois heures et demi du matin, elle étoit obligée d'appeler Mr. Divercher, Maître Chirurgien de la salle des accouchés de l'Hôtel Dieu, pour le faire accoucher au crochet. Quand il est arrivé, elle lui dit qu'il y a tant et tant que la femme est en travail, que l'enfant présente cette et cette partie et qu'il est impossible de repousser le bras de cet enfant et d'aller chercher les pieds au fond de la matrice, car l'os pubis de cette femme étoit trop bas et par conséquent, la femme trop étroite. Quand il a vu cela, il a commencé premièrement par prendre le bras dans la main pour essayer de le repousser et chercher les pieds au fond de la matrice, mais il a vu qu'il est impossible de le faire sans crocher. Secondement, quand il a vu cela, il a commencé par prendre le bras dans sa main gauche et avec la main droite, il a

[152]

Voulu prendre la tête et tirer l'Enfant commecela de toute ce force et cela fort long tems sans venir a bou. Quand il à veu cela, il a chercher l'autre bras de peur qui si tire le premier d'avantage, qu'il le casse et à tirer l'autre fort longtems aussi. Mais quand il a veu qui ne peut pas venu à pou non plus, alors il étoit obliger de le tirer au grocher et à commencer à prendre le crocher et l'acrocher sur la selle et la tête et le tirer avec deux saages femmes encore de tout leurs forces fort longtems. Mais à la fin quand il ont veu qu'il ne peuvent venu à bou, encore alors Mr Divurcher à voulu renoncer trois ou quatre fois, mais à la fein quand il avoit fait tous qu'il à peu faire, il à pris son crocher et la indrotuit pour perser le cerveau et tacher d'avoir l'enfant de cette manire et sont tirer les trois persones encore de toutes leurs forces fort long tems. À la fin, à force de tirer, l'enfant

[153]

Est venu au mond. Et après cela, il à delivrer la femme et cela à tourer un heure et demi et les grandes levres sont étoit enfler après quelle étoit accoucher bien gros et on a fait diseper cela avec l'oudevie et la femme se porter fort bien huit jours après.

[empty pages]

[164]

Des Differants Traitements des femmes accouchées que je remarqué dans le tems que je étoit à L'HôtilDieu à mon aparamdisage 1704.

Le Premier.

Vola le tretement d'une femme grosse en terme de son quatriéme enfants pendant sa couche, la qu'elle je accoucher le 9ième Avril 1704 d'un garson fort heureusement, à la qu'elle on a donner le premier jour son dé accouche, aussi tost qu'on l'avoit mis dans son lit, un gobolet avec d'huile, du sucre et du vin pour empecher qu'elle naioit point de trancher dans le ventre. Après cela, à dix hures du matin, on la donner un boullion, à deux heures un autres, à neuf heures aussoir

[165]

Encore un autre. Le second jours, on la donner le matin pour son dejeuner un boullion et un oeuf, pour son dinner un boullion, pour son goutter des brunes, pour son soup un boullion et un

oeuf. Le troisième jours le matin, on la demander si elle va à la selle. Elle à repondi que non, qu'elle n'est pas étoit depuis qu'elle est accoucher. Après cela, on la ordonner un l'avament à l'ordinaire qui est fait avec du miel commun et d'une decortion faite RX delayer deux gross de camphere ou dix ou douce grains de castor avec 4 onces du miel mercuriel. À dinner, on la donner un oeuf, pour son goutter deux paummes quvite et pour son souper un boullion. Le quatrieme jours, on la donner pour son déjeuné un oeuf, pour son dinner un boullion et un petit morceau de viente, pour son goutter un paumme

[166]

Qvite et pour son souper un petit morceau de viande et elle se plainier aussi aujoud'hui d'un mal de son saing que quand l'enfant avoit diter, il sortir du sang par mi le lait. Quand je veu cela, j'ai demander à la Maitresse saage femme d'u cela venest. Elle ma repondu que cela vennet d'un grand échaufement de son sange et de son lait et aussi que son enfant diret trop fort et pour cela qu'il faut que la femme donne son enfant à une nourrice pour le donner à diter pour quelque tems. Et pour elle, il faut qu'elle mette un cataplasème sur les mamelles, pour faire disiper cette garde chaleur qui est fait avec du lait et de la mine du pain. Le cinquième jours, on la donner pour son déjeuné un boullion et un oeuf, pour son dinner deux oeufs, pour son gouttes des branes, pour son souper un coup le d'oeufs et elle avoit la fievre de son lait

[167]

Et un mal de tête. Le sipieme jours, on la donner pour son déjeuner un boullion et un oeuf, pour son dinner on la donner deux oeufs, pour son souper on la donner un oeuf et un boullion. Elle se plainier aussi le même jour d'un mal de tête. Le Septième jours, on la donner pour son dejeuner un oeuf et un boullion et son mal de tête à toujours continuer. Pour son dinner un oeuf, pour son goutter des bruenes, pour son souper un petit morceau de viande. Le huitième jours, on la donner pour son déjeuner un oeuf et un boullion, pour son dinner un boullion avec un oeuf, pour son goutter une pome cuvite, pour son souper un petit morceau de viande et le mal de tête à toujours conntinuer. Le Neufième jours, on la donner pour son dejeuner un boullion, pour son dinner deux ouefs, pour son goutter des brunes, pour son soup un petit morceau de roti et le mal de tête à toujours continuer. Le Dixieme jours, on la donner pour son dejeuner un boullion, pour son dinner un morceau de viande et un petit morceau du pain, pour son goutter des brunes, pour son souper un morceau

[168]

De roti et du pain et le mal de tête à un peu passer. Le Uncième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner on la donner un mourceau de viande, du pain et du vin, pour son gouter des brunes, pour son souper un mourceau de roti, du pain, du vin et le mal de tête étoit passer tout a fait. Le Doucieme jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un moureau de viande, du pain et du vin, pour son gouter des pomes cuvites, pour son souper un mourcau de roti, du pain et du vin et elle se porte perfetement bien et est sortir lindemain en parfete senter.

Le Second.

Voila le tretement d'une femme grosse de son second enfant pendant sa gouche, la quelle je accoucher la 11. Avril 1704 d'un garçon fort heureusement, à la quelle on a donner le premier jour de son accouchement, aussi tost qu'on l'avoit mis dans son lit, un gobelet avec de huile damande douce, du sucre et du vin

[169]

Pour empêcher quelle n'ajoit point de trancher dans le ventre. Pour son dinner, on la donner un boullion et un oeuf, pour son gouter des paummes cuvites, pour son souper deux oeufs et elle diter fort bien. Le Second jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner deux oeufs, pour son gouter des brunes, pour son soup un boullion. Troisième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un oeuf et un boullion, pour son gouter des brunes, pour son souper un boullion. Le quatrième jours, on la donner pour son déjeuner un oeuf et un boullion, pour son dinner deux oeufs, pour son gouter des brunes, pour son souper un boullion et un oeufs et sa vitange ont commencer à se sesser. Le Cinquieme jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un boullion et un oeuf, pour son gouter deux pommes cuites, pour son souper un petit mourceau du roti et du pain et le

[170]

Vitange sont sesser tout à fait. Le Sixième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion et un oeuf, pour son dinner deux oeufs, pour son gouter des brunes et pour son soup un mourceau du roti et du pain. Le septième jours, on la donner pour son dejeuner un boullion et un oeuf, pour son dinner un mourceaux de viande et du pain, pour son gouter des brunes, pour son souper un mourceau du rotir, du pain et du vin. Le huitieme jours, on la donne pour son déjeuner



boullion, pour son dinner un morceau de viande, du pain et du vin, pour son gouter des brunes, pour son soup un morceau de roti, du pain et du vin et l'endemain, elle est sortir en parfaite senter.

Le Troisième.

Voila un tretement d'une femme grosse de son premier enfant, pendant son accouche, la qu'elle je accoucher le 12. Avril 1704 d'une fille fort heureusement, à la qu'elle on a donner le premier jour de son accouche, aussi

[171]

Tost qu'on l'avoit mis dans son lit, un boullion. Pour son dinner, on la donner un boullion avec un oeuf, pour son goutes elle à pris des brunes, pour son souper un boullion avec un peu du pain. Le Second jours, on a donner pour son dejeuner un boullion, pour son dinner un petit morceau de viande, pour son gouter des brunes, pour son souper un boullion et un oeuf. Le Troisième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un boullion avec un oeuf, pour son gouter un roti avec du sucre et du vin, pour son souper un morceau de viande. Le quatrieme jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un petit morceau de viande avec du pain, pour son gouter des paumes cuites, pour son soup un petit morceau de roti. Le Cinquieme jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un boullion et un

[172]

Oeuf, pour son goutes des brunes, pour son soup un petit morceau de roti et à viter encore un peu. Le Sixième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion. Quand on la demander si elle va à la selle, elle a repondu non et après cela, on la donner un l'avament à l'ordinaire fait avec la decoction emolliande du miel commun, pour son dinner un morceau du veau et du pain, pour son gouter des brunes, pour son soup un morceau du roti et elle ne viter plus. Le septème jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un morceau de veau, pour son gouter des paumes cuvites, pour son souper un morceau du roti et du pain et elle se plainier d'un mal de tête. Le huitieme jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un morceau du veau et du pain, pour son gouter des brunes, pour son souper un morceau du roti et du pain et son mal de tête conntinuer encore. Le Neufième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion,

[173]

Pour son dinner un morceau du veau avec du pain, pour son gouter des brunes pour son souper un morceau du roti et son mal de tête à un peu cesser. Et le matin elle demander un second l'avament. Le Dixieme jours, on la donner un boullion pour son déjeuner, pour son dinner laite, d'un poulai et du pain, pour son gouter des brunes, pour son souper un morceau du roti et du pain et le mal de tête étoit passer et elle se porter parfaitement bien et est sortir l'endemain.

Le Quatrième

Voila le tretement d'une femme grosse en terme de son premier enfant pendant sa couche, la quelle je accoucher le 13. Avril 1704 d'une fille fort heureusement, à la quelle on a donner le premier jour de son accouche, aussi tost qu'on l'avoit mis dans lit, un boullion. Pour son dinner, on la donner un boullion avec un petit morceau du pain, pour son gouter des brunes, pour son soup un oeuf et un boullion. Le second jours,

[174]

On la donner pour son déjeuné deux oeufs, pour son diner un aile de poule avec un peu du vin, pour son gouter des prunes, pour son souper un boullion avec un oeuf et a onc heures aussoir encore un boullion. Le Troisième jours, on la donner pour son déjeuné un oeuf, pour son dinner un petit morceau d'un poulet avec un peu du vin, pour son gouter un pomme cuite, pour son souper un boullion avec un oeuf et à onc heures encore un boullion. Elle se plaignent aussi d'un mal de tête et d'un mal de son sain qui est causer par une grande quantiter du lait quelle avoit. Le quatrième jours, on la donner pour son déjeuner un oeuf et le mal de tête et le mal de sain à conntinuer, pour son dinner un boullion avec un oeuf, pour son gouter des brunes, pour son soup un petit morceau d'un poulai. Le Cinquieme jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un petit morceau

[175]

Du veau avec un peu du pain, pour son gouter des brunes, pour son souper un petit morceau roti et un peu du pain avec du vin et la mal de tête et le mal du sain avec un peu de fiebre à continuer. Le sixième jours, on la donner pour son déjeuner deux oeufs, pour son dinner un petit morceau de viande avec du pain, pour son gouter un pomme cuite, pour son soup un boullion avec un peu du roti et son mal de tête et le mal du sain ont conntinuer, mais la fiebre étoit

passer. Le septième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dîner un morceau de veau et du pain, pour son goûter des brunes, pour son souper un morceau du roti avec du pain et le mal de tête et le mal de sein avoit un peu diminuer. Le huitième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion et elle a demandé un l'avancement, parce que elle ne va pas à la selle et on la donner comme à l'ordinaire fait avec

[176]

La decoction emolliente et du miel commun, pour son dîner un morceau du veau et du pain, pour son goûter des brunes, pour son souper un morceau du roti et elle avoit toujours le mal de tête et le mal de sein, mais non plus si forte. Le neuvième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dîner un morceau du veau avec du pain, pour son goûter un roti avec du vin et du sucre, pour son souper un morceau du roti et du pain et le mal de tête a saisi et les douleurs de son sein ont un peu diminuer aussi. Le dixième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dîner un morceau du veau et du pain, pour son goûter des brunes, pour son soup un morceau du roti et les douleurs du sein est passer aussi et elle se porte parfaitement bien et est sortir le lendemain.

[177]

Le Cinquième

Voilà le traitement d'une femme grosse en terme de son second enfant, la quelle je accoucher le 13. Avril 1704 (x) pendant son couche, à la quelle on a donner le premier jour de son accouche, aussi tost qu'on l'avoit mis dans son lit, un gobelet avec de huile d'olive douce, du sucre et du vin pour empêcher quelle n'ajoit point de trancher dans le ventre. Pour son soup, on la donner un boullion avec un oeuf et elle viter fort bien. Le second jours, on la donner pour son déjeuner deux oeufs, pour son goûter des brunes, pour son souper un boullion et un oeuf et elle viter fort bien toujours. Le Troisième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion et elle demander un l'avancement, parce que elle n'este pas à la selle depuis quelle étoit accoucher et on la donner un comme à l'ordinaire, pour son dîner un petit morceau du veau, du vin et du pain, pour son goûter deux pommes cuites, pour son souper un petit morceau du roti et du pain

[178]

Et le vitange son commencer à se serrer un peu. Le quatrième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dîner un morceau du veau du pain et du vin, pour son goûter

des brunes, pour son souper un morceau du roti et du pain et le vitange sont sesser. Le Cinquieme jours, on la donner pour son déjeuner un boullion et un oeuf, pour son dinner un morceau du veau, du pain et du vin, pour son gouter des brunes, pour son souper un morceau du roti, du pain et du vin. Le sixième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un aile d'un pouller, du pain et du vin, pour son gouter des paumes cuites, pour son souper un morceau du roti, du pain et du vin et le l'endemain, elle est sorti en parfaite senter.

Le Sixième

Voila le tretement d'une femme grosse en terme de son second enfant pendant sa couche, la quelle je accoucher le 14. Avril 1704 d'une fille à trois heures après midi fort heureusement, à la quelle on a donner le premier jour de son accouche, aussi

[179]

Tost qu'on l'avoit mis dans son lit, un gobelet avec de huile damande douce, du sucre, du vin, pour empecher qu'elle n'ajoit point de trancher dans le ventre. Pour son souper, on la donner un petit morceau de viande avec un boullion. Le second jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un peu du pain, pour son gouter des brunes, pour son souper deux oeufs. Le Troisieme jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un petit morceau de viande avec un petit morceau du pain, pour son gouter des brunes, pour son souper un boullion et un oeuf. Le quatrième jours, on la donner pour son déjeuner un oeuf, pour son dinner un petit morceau du pain, pour son dinner un petit morceau de viande et un petit morceau de pain, pour son gouter des brunes, pour son souper un morceau du roti et du pain. Le Cinquieme jours, on la donner pour son dejeuner un boullion, pour son dinner un morceau de viande et du pain, pour son gouter de paumme cuite, pour son souper un morceau de roti et un peu du pain. Le Sixième jours, on

[180]

La donner un boullion et elle se plainier quelle ne peut pas aller à la selle. On la donner un l'avament commun avec la decoction emolliente et du miel commun, pour son dinner un morceau de viande et du pain, pour son gouter des brunes, pour son souper un morceau de roti et du pain. Le Septième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion et le vidange sont sesser et toujours bien couller, pour son dinner un morceau de viande et du pain, pour son gouter des brunes, pour son souper un morceau de roti et du pain. Le huitième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un morceau du veau et du pain, pour

son gouter un roti avec du vin et du sucre, pour son souper un aille d'un poullai et du pain. Le Neufième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un morceau, du veau et du pain, pour son gouter un roti avec du vin et du sucre, pour son soup un petit morceau d'un poullai et du pain. Le Dixième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner

[181]

Un morceau du veau et du pain, pour son gouter des brunes, pour son souper la metier d'un pichon et du pain et elle est sorti l'endemain en parfait senter.

Le Septième

Voila le tretement d'une femme grosse en terme de son quatriéme enfant pendant sa couche, la quelle je accoucher le 16. Avril 1704 d'une fille fort heureusement, à la quelle on à donner le premier jours de son accouche, aussi tost qu'on l'avoit mis dan son lit, un gobelet avec de huile damande douce, du sucre et du vin pour empecher qu'elle n'avoit point de trancher dans le ventre. Pour son soup, on la donner un boullion avec un oeuf. Le second jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un petit morceau de viande et un oeuf, pour son gouter des brunes, pour son souper un boullion et un oeuf. Le Troisième jours, on la donner pour son déjeuner deux oeuf, pour son dinner un boullion et un oeuf, pour son gouter des brunes, pour son souper deux oeufs.

[182]

Quatriéme jours, on la donner pour son déjeuner un boullion et se vidange sont sesser et toujours bien coullier, pour son dinner un morceau du veau et du pain, pour son gouter des brunes, pour son souper un morceau du roti et du pain. Le cinquiéme jours, on la donner pour son déjeuner un boullion et elle me demander un l'avament, parceque elle ne vat pas à la selle et on la donner comme à l'ordinaire, pour son dinner un morceau de viande et du pain, pour son gouter des paumme cuites, pour son soup un morceau du roti et du pain. Le sixieme jours, on la donner un oeuf et un boullion pour son déjeuner, pour son dinner un morceau du veau et du pain, pour son gouter des brunes, pour son soup un morceau du roti et du pain et le lendemain, elle est sortir en parfaite senter.

[183]

Le Huitième

Voila le tretement d'une femme grosse en terme de son troisiéme enfants pendant sa couche, la quelle je accoucher le 17. Avril 1704 d'un garçon fort heureusement, à la quelle on a donner le premier jour de son accouche, aussi tost qu'on l'avoit mis dans son lit, un goblet avec de huile damande douce, du sucre et du vin pour empecher quell n'ajoit point de trancher dans le ventre. Pour son souper, on la donner un petit mourceau du roti et l'anuit, à onc heures, un oeuf. Le second jours, on la donner pour son déjeuner un boullion et elle n'a caire vider, pour son dinner deux oeufs, pour son gouter des brunes, pour son soup un boullion et un oeuf. Le Troisiéme jours, on la donner un boullion, pour son dinner un boullion et vider toujours toute même, pour son gouter des brunes, pour son soup deux oeufs. Le quatrieme jours, on la donner pour son déjeuner un boullion et viter un peu davantage. Pour

[184]

Son dinner deux oeufs, pour son gouter des brunes, pour son soup un boullion. Le Cinquiéme jours, on la donner pour son déjeuner un boullion et le vidange sont commencer a se sesser. Pour son dinner deux oeufs, pour son gouter des brunes, pour son souper un boullion et un oeuf. Le sixiéme jours, on la donner pour son déjeuner un boullion et le vitange sont sesser, pour son dinner deux oeufs, pour son gouter des paumes cuite, pour son souper un boullion. Le septiéme jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un mourceau de viande et du pain, pour son gouter des brunes, pour son soup un mourceau du roti et du pain. Le huitiéme jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un mourceau de viande et du pain, pour son gouter des brunes, pour son souper un mourceau du roti et du pain. Le Neufiéme jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un mourceau de viande et du pain, pour son gouter un roti avec du sucre et du vin, pour son soup un mourceau du roti et du pain.

[185]

Le Dixiéme jours, on la donner pour son déjeuner un boullion et un oeufs, pour son dinner un mourceau de viande et du pain, pour son gouter des brunes, pour son soup un mourceau du roti et du pain et le l'endemain, elle est sorti en parfaite senter.

## Le Neufième

Voila le traitement d'une femme grosse en terme de son second enfants pendant son accouche, la quelle j'ai accoucher le 21. Avril 1704 d'un garçon fort heureusement, à la quelle on a donner le premier jour de son accouche, aussi tost qu'on l'avoit mis dans le lit, un gobelet avec de huile damande douce, du sucre et du vin pour empecher le trancher dans le ventre. Pour son dinner, on la donner un boullion, pour son gouter des brunes, pour son souper deux oeufs et elle ne viter precque point, à la quelle on à rien donner pour cela. Le second jours, on la donner pour déjeuner un boullion, pour son dinner deux oeufs, pour son gouter des paumes cuites, pour son soup un boullion et elle se porte assez bien, si non quelle ne viter

[186]

Pas encore comme il faut qu'une femme accoucher vite, mais on la laisser ecore pour le second jours sans lui donner quelque chosse pour le faire viter. Le Troisième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un boullion et un oeuf, pour son gouter des brunes, pour son soup deux oeufs. Et elle ne viter point comme le premier et le second jours. Quand on à veu cella, on la ordonner un portion pour le faire viter. Faite Rf. Eau de parietaire §v. syrop d'armoisse §i. yeux d'écrivisses §; huile damande douce §ii. Le quatrième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion. Le matin, on la demander un l'avment comme on a qutume de donner, fait avec la decoction emolliante et le miel commun. Pour son dinner un petit morceau du veau avec un peu du vin, pour son gouter une pomme cuite, pour son soup un peu du roti et un peu du pain. Quand à la santer, la fivre de son lait la pris un peu, mais autrement elle se porter assez bien. Le Cinquième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion,

[187]

Pour son dinner un petit morceau du veau avec un peu du pain, pour son gouter des brunes, pour son soup un peu du roti et un peu du pain, mais elle avoit la fivre un peu plus forte et elle viter comme une femme en couche le doit. Le sixième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un petit morceau de viande avec du pain et elle se plainier quelle ne peut pas aller à la selle, quelle vouter bien avoir un l'avment comme on donne à l'ordinaire, avec la decoction emolliente et du miel commun et elle viter encore. Le septième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un morceau de viande avec du pain et un petit verre plain du vin, pour son gouter des brunes, pour son souper un morceau du roti et du pain. Elle se porte asser bien, le vidange sont ceser, mais elle avoit encore la fievre. Le

huitième jour, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dîner un morceau de viande, du pain et du vin, pour son goûter un roti au sucre et au vin,

[188]

pour son soup un morceau du roti, du pain et du vin et la fièvre la quitter. Le Neuvième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dîner un morceau de viande, du pain et du vin, pour son goûter un roti avec du sucre et du vin, pour son soup un morceau du roti, du pain et du vin et elle se porter assez bien. Le Dixième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dîner un morceau du viande, du pain et du vin, pour son goûter des brunes, pour son soup un morceau du roti, du vin et du pain et elle se porter bien et est sorti le l'endemain.

Le Dixième

Voilà le traitement d'une femme grosse en terme de son quatrième enfants pendant sa couche, la quelle j'ai accouché le 22. Avril 1704 d'un garçon fortheureusement, à la quelle on à donner le premier jour de son accouche, aussi tost qu'on l'avoit mis dans son lit, un gobelet avec d'huile damande douce, du sucre, du vin, pour empecher quelle n'ajoit point de trancher dans le ventre, pour son dîner

[189]

Deux oeufs, pour son goûter des brunes, pour son soup un boullion et un oeuf et elle a bien viter. Le second jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dîner un boullion et un oeuf, pour son goûter des brunes, pour son soup deux oeufs et toujours bien viter. Le Troisième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dîner deux oeufs, pour son goûter des brunes, pour son soup un boullion et un oeuf et elle se plainier le matin qu'elle ne va pas à la selle. On la donner un l'avament à l'ordinaire, fait du miel commun et de la decoction emolliente et elle a bien viter. Le quatrième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dîner deux oeufs, pour son goûter des paumes cuites, pour son souper un boullion et un oeuf et le vitange son commencer à se cesser. Le Cinquième jour, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dîner un morceau du veau et du pain, pour son goûter des brunes, pour son soup un morceau du roti, du pain et du vin et le vitange sont cesser. Le Sixième jours, on la donner



[190]

Pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un morceau du veau, du pain et du vin, pour son gouter des brunes, pour son soup un aile d'un poulai, du pain et du vin et le l'endemain elle est sorti en parfaite senter.

Le Uncième

Voila la tretement d'une femme grosse en terme de son premier enfant pendant sa couche, la quelle je accouchée le 26. Avril 1704 d'une fille fort heureusement, à la quelle on à donner le premier jour de son accouche, aussi tost qu'on l'avoit mis dans le lit, un boullion, pour son souper la donner deux oeufs et elle viter fort bien. Le second jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un oeuf et un boullion, pour son gouter des pommes cuites, pour son soup deux oeufs et les vitange ont toujours bien couller. Le Troisieme jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner deux oeufs, pour son gouter des brunes, pour son soup un boullion et un

[191]

Oeuf et les vitange commencer à diminuer. Le quatrieme jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner deux oeufs, pour son gouter des brunes, pour son soup, on la donner un boullion et un oeuf et les vitange sont cesser. Le Cinquième, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un morceau du veau, du pain et du vin, pour son gouter des brunes, pour son soup un morceau du roti, du pain et du vin. Le Sixième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un morceau d'un aile d'un poulai, du pain, pour son gouter des paumes quite, pour son soup un aile d'un poulai, du pain, du vin et l'endemain, elle est sortir en parfaite santé.

Le Doucième

Voila le tretement d'une femme grosse en terme de son premier enfant pendant sa couche, la quelle jai accoucher

[192]

Le 27. Avril 1704 d'un garson fort heureusement, à la quelle on a donner le premier jour de son accouche, aussi tost qu'on l'avoit mis dans le lit, un boullion, pour son dinner un boullion et un oeuf, pour son soup un oeuf. Le second jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner deux oeufs, pour son gouter des brunes, pour son soup un boullion et un oeuf. Le

Troisième jours, on la donner pour son dîner un boullion et un oeuf, pour son gouter des brunes, pour son soup deux oeufs. Le quatrième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dîner deux oeufs, pour son gouter des brunes, pour son soup un boullion et un oeuf. Le Cinquième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion et un oeuf, pour son dîner un morceau du veau, du pain et du vin, pour son gouter des paumes cuites, pour son soup un morceau du roti, du pain et du vin. Le Sixième jours, on la donner pour

[193]

Son déjeuner un boullion, pour son dîner un morceau du veau, du pain et du vin, pour son gouter des brunes, pour son soup un aile d'un poullai, du pain et du vin et le lendemain, elle est sorti en parfaite senter.

Le Troisième

Voila le tretement d'une femme grosse en terme de son premier enfant pendant sa couche, la quelle j'ai accouchée le 27. Avril 1704 d'une garçon fort heureusement, à la quelle on la donner le premier jour de son accouche, aussi tost qu'on l'avoit mis dans le lit, un boullion, pour son soup un boullion et un oeuf. Le second jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dîner deux oeufs, pour son gouter une paume cuit, pour son souper un boullion et un oeuf. Le Troisième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dîner deux oeufs, pour son gouter une paume cuites, pour son soup un boullion. Le Quatrième jours, on la donner pour son déjeuner

[194]

Un boullion, pour son dîner un oeuf et un boullion, et le matin quand on a veu quelle ne vas à la selle, on la donner un l'avament à l'ordinaire fait avec du miel commun et de la decoction des herbes emolliante, pour son gouter des brunes, pour son soup un peu de viande. Le Cinquième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dîner deux oeufs, pour son gouter un paume cuite, pour son soup un boullion et un oeuf et le vidange sont toujours conntinuer. Le sixième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dîner un peu de viande avec un petit morceau du pain, pour son gouter des brunes, pour son souper deux oeufs et on la donner un second l'avament fait comme le premier. Le septième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dîner un petit morceau du veau, pour son gouter des brunes, pour son souper un boullion avec un oeuf et les vitanges sont commencer à diminuer. Le huitième jours,

[195]

on la donner pour son déjeuner un boullion et un oeuf et le vitange sont sesser tout à fait. Pour son dinner un morceau du veau, du pain et du vin, pour son gouter des paumes cuites, pour son souper un morceau du roti, du pain et du vin. Le Neufieme jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un morceau du veau et du pain, pour son gouter des brunes, pour son soup un morceau du roti et du pain et elle se porter assez bien se jour là. Le Dixième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un morceau de viande et du pain, pour son gouter des brunes, pour son soup un morceau du roti, du pain et du vin et elle se porter parfaitement bien et est sortir le lendemain en parfait senter.

Le Quatorzième

Voila le tretement d'une femme grosse en terme de son premier enfant pendant sa couche, la quelle j'ai accouchée le 28. Avril 1704 d'une fille fort heureusement, à la quelle on a donner le premier jour de son

[196]

accouche, aussi tost qu'on l'avoit mis dans son lit, un boullion, pour son soup un boullion et un oeuf. Le Second jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un boullion avec un oeuf, pour son gouter des brunes, pour son souper deux oeufs. Le Troisieme jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner deux oeufs, pour son gouter des brunes, pour son soup un oeuf et un boullion. Le Cinquième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un morceau du veau et du pain, pour son gouter des paumes cuites, pour son soup un morceau du roti, du pain et du vin. Le sixieme jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un morceau du roti et du pain, pour son gouter des brunes, pour son soup un

[197]

Aille d'un poullai, du pain et du vin. Elle viter fort bien pendant sa couche et est sortir le l'andemain en parfaite santer.

Le Cincième.

Voila le tretement d'une femme se disset grosse en terme de son premier enfant et pourdant elle n'oit plus que de sept mois et demi pendant sa couche, la quelle j'ai accouchée le 2. May 1704 d'un garçon mort, à la quelle on à donner le premier jour de sa couche, aussie tost qu'on

l'avoit mis dans le lit, un boullion. Pour son dinner on la donner un boullion et un oeuf, pour son goutter des brunes, pour son souper deux oeufs et je trouver un peu de la fievre. Je selle et elle viter asser bien. Le second jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, elle se plainer le même matin d'un mal du goutter et avoit un peu la fievre, mais elle viter asser bien. Pour son dinner, on la donner un boullion et un oeuf, pour son goutter des brunes, pour son soup deux oeufs. Le Troisième jours,

[198]

On la donner pour son déjeuner un boullion et la fivre et se vitange sont commencer à se cesser, mais le mal du coter à toujours conntinuer. Quand le Medecin à veu cella, il a ordonner un saingier du bras. Pour son dinner, on la donner deux oeufs, pour son goutter des paumes cuites, pour son soup un boullion et un oeuf. Le quatriéme jours, on la donner pour son déjeuner un boullion et la fivres, le mal du goutter étoit passer et les vitanges sesser aussi. Pour son dinner, on la donner un oeuf et un boullion, pour son goutter des brunes, pour son soup deux oeufs. Le Cinquiéme jours, on la donner pour déjeuner un boullion, pour son dinner deux oeufs, pour son goutter des brunes, pour son souper un boullion et un oeuf. Le Sixiéme jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un mourceau du veau, du pain et du vin, pour son goutter des paumes cuites, pour son soup un mourceau du roti, du pain et du vin et le l'endemain, elle est sortir en parfaite senter.

[199]

Le Seciéme

Voila le tretement d'une femme grosse en terme de son second enfants pendant sa couche, la quelle j'ai accouchée le 2. May 1704 d'une fille fort heureusement, à la quelle on à donner le premier jour de son accouche, aussi tost qu'on l'avoit mis le lit, au lieu d'un gobelet avec de huile damande douce, du sucre et du vin, on la donner un boullion, parceque elle avoit une petite perte du sange après quelle étoit accouchée. Le second jours, on la donner pour son déjeuner un boullion. Je trouver aussi un peu la fivre et le flux de sang à conntinuer toute l'anuit et encore tout le main. Pour son dinner, on la donner un boullion avec un oeuf, pour son goutter des brunes, pour son souper un boullion et la perte de sang a cesser. Le Troisième jours, on la donner un boullion et elle ma dit quelle à mal du goutter, quelle saingie du nez et grache du sang. Elle avoit aussi un peu la fivre. Le

[200]

Vitange sont bien couller. Pour son dinner, on la donner un boullion avec un oeuf, pour son gouter des brunes, pour son souper un boullion. Le Quatrième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner deux oeufs, pour son gouter un pomme cuit, pour son soup deux oeufs et elle avoit aussi la fivre de son lait et elle viter bien. Le Cinquième jour, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un boullion et un oeuf, pour son gouter des brunes, pour son soup deux oeufs, et parceque elle n'e pas étoit à la selle pendant deux jours, on la donner un remede commun fait avec la decotion emolliende et du miel commun. Le Sixième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un morceau du veau et du pain, pour son gouter des brunes, pour son souper un morceau du roti et du pain et le vitange sont asser. Le Septième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un morceau du veau et du pain, pour son gouter des brunes, pour son souper

[201]

Un morceau du roti et du pain et il a pris la fivre avec un mal de tête. Le huitième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un morceau du veau et du pain et elle demander le même matin un second l'avament, parceque elle ne vas pas à la selle, qui étoit fait comme le premier, pour son gouter des brunes, pour son soup un morceau du roti et du pain et le mal de tête et la fivre à un peu diminuer. Le Neufième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un morceau du veau et du pain, pour son gouter un roti, fait avec du sucre et du vin, pour son soup un morceau du roti et du pain et le mal de tête et la fivre à cesser tout à fait. Le Dixième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un morceau du veau et du pain, pour son gouter des brunes, pour son souper un morceau du roti et du pain et elle se porter parfaitement bien et est sortir de L'hotil Dieu le l'endemain.

[202]

Le Dixeseptième

Voila le tretement d'une femme grosse en terme de son Cinquième enfants pendant sa couche, la quelle jai accouchée le 4. Maiy 1704 d'une fille fort heureusement, à la quelle on a donner le premier jour de son accouche, aussi tost qu'on l'avoit mis dans son lit, un gobelet avec de huile damande douce, du vin et du sucre, pour empecher le trancher du ventre. Pour son dinner, on la donner deux oeufs, pour son gouter des brunes, pour son soup un boullion et un oeuf. Le second jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un boullion et un

oeuf, pour son gouter des brunes, pour son soup deux oeufs. Le Troisième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner deux oeufs, pour son gouter des brunes, pour son soup un oeuf et un boullion. Le quatrième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un boullion et un oeuf, pour son gouter brunes, pour son soup deux oeufs. Le Cinquième jours, on la

[203]

Donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner deux oeufs, pour son gouter des brunes, pour son dinner deux oeufs, pour son gouter des brunes, pour son souper un boullion et un oeuf. Le Sixième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son [dinner] un boullion et un oeuf, pour son gouter des brunes, pour son soup deux oeufs. Le Septième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner deux oeufs, pour son gouter des pommes cuites, pour son soup un boullion et un oeuf. Le huitième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner deux oeufs, pour son gouter des pomes cuites, pour son soup un boullion et un oeuf. Le Neufième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner deux oeufs, pour son gouter des brunes, pour son soup un boullion et un oeuf. Le Dixième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un boullion et un oeuf, pour son gouter des brunes, pour son souper deux oeufs. Le Uncième jours, on la donner

[204]

Pour son déjeuner un boullion, pour son dinner deux oeufs, pour son gouter des pomes quite, pour son soup un boullion et un oeuf. Le Doucième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un boullion et un oeuf, pour son gouter des brunes, pour son soup deux oeufs et elle est sortir le lendemain en parfaite senter.

Le Dixhuitième

Voila le tretement d'une femme grosse en terme de son premier enfant pendant sa couche, la quelle j'ai accouché le 4. May 1704 d'une fille fort heureusement, à la quelle on à donner le premier jour de son accouche, aussi tost qu'on l'avoit mis dans son lit, un boullion, pour son soup un oeuf et un boullion et elle viter bien. Le second jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un boullion et un oeuf, pour son gouter des brunes, pour son soup et elle viter toujours bien. Le Troisième

[205]

Jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un boullion et un oeuf, pour son gouter un pomme cuite, pour son souper deux oeufs et les vitanges sont commencer à se cesser. Le quatrième jours, on la donner pour son dinner un boullion et un oeuf, pour son gouter des brunes, pour son soup deux oeufs et les vitanges son sesser tout a fait. Le Cinquième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un boullion et un oeuf, pour son gouter des brunes, pour son souper deux oeufs. Le Sixième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner deux oeufs, pour son gouter des brunes, pour son soup un boullion et un oeuf et elle est sortir le l'endemain en parfaite senter.

[206]

Le Dix Neufième

Voila le tretement d'une femme grosse en terme de son premier enfant, la quelle est arriver de la Ville, pendant sa couche, la quelle j'ai accouchée le 5. May 1704 d'une fille fort heureusement, à la quelle on a donner le premier jour de son accouche un boullion aussi tost qu'on l'avoit mis dans son lit. Pour son soup, on la donner un boullion et un oeuf et elle viter asser bien. Le Second jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un boullion et un oeuf, pour son gouter des brunes, pour son soup deux oeufs. Le Troisieme jours, on la donner pour son déjeuner un boullion et les vitanges ont commencer à se cesser, pour son dinner deux oeufs, pour son gouter des brunes, pour son souper un boullion et un oeuf. Le Quatrième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion et les vitanges son cesser tout à fait, pour son dinner un boullion et un oeuf,

[207]

Pour son gouter des brunes. Pour son soup, on la donner un aile d'un poulait, du pain et du vin et elle est sortir le l'endemain en parfaite senter.

Le Vintième

Voila le tretement d'une femme grosse en terme de son second enfant pendant son accouche, la quelle j'ai accouchée le 5. May 1704 d'un garçon fort heurusement, à la quelle on à donner le premier jour de son accouche, aussi tost qu'on l'avoit mis son lit, un gobelet avec d'huile damende douce, du vin et du sucre, pour empecher le trancher dans le ventre de la femme. Pour son soup, on la donner un boullion et un oeuf. Le second jours, on la donner pour son déjeuner

un boullion, pour son dinner deux oeufs, pour son goutter des brunes, pour son soup un boullion et un oeuf et elle ne viter point. Quand le Medecin à veu cela, il la ordonner un saingier du pied. Le Troisième jours, on la

[208]

Donner un boullion pour son déjeuner, pour son dinner deux oeufs, pour son goutter des brunes, pour son soup un boullion et un oeuf et ses vitanges on commencer à fluer. Le Quatrième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion et les vitanges ont conntinuer à fluer, pour son dinner un boullion et un oeuf, pour son goutter des brunes, pour son soup deux oeufs. Le Cinquième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion et ses vitanges ont commencer à se cesser, pour son dinner deux oeufs, pour son goutter des pomes cuites, pour son soup un boullion et un oeuf. Le Sixième jours, on la donner pour son déjuener un boullion et les vitanges ont cesser tout a fait, pour son dinner un boullion et un oeuf, pour son goutter des brunes, pour son soup deux oeufs et le l'endemain, elle est sortir en parfaite senter.

[209]

Le Vintunième

Voila le tretement d'une femme grosse en terme de son troisième enfants pendant son accouche, la quelle j'ai accouchée le 9. May 1704 d'une fille fort heureusement, à la quelle on à donner le premier jour de son accouche, aussi tost qu'on l'avoit mis dans son lit, un gobelet avec d'huile damande douce, du vin et du sucre, pour empecher le trancher du ventre de la femme, pour son souper un boullion avec un oeuf et elle commencer à bien viter. Le second jours, on la donner pour son déjeuner un boullion et un oeuf et il ont conntinuer, pour son dinner deux oeufs, pour son goutter des brunes, pour son souper un boullion. Le Troisième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un boullion avec un oeuf, pour son goutter une pomme cuite, pour son soup deux oeufs et elle a bien viter, mais elle se plainier d'un mal de tête, mal des reins et mal de ventre

[210]

Et avoit un peu la fievre du lait. Le Quatrième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion et les vitanges commencer un peu à se cesser, mais le mal de tête, le mal des reins et du ventre et la fievre ont conntinuer, pour son dinner deux oeufs, pour son goutter des brunes, pour son souper un boullion et un oeuf. Le Cinquième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion,



les vitanges son cesser tout a fait, le mal de tête, mal des reins, mal de ventre et la fièvre ont passer aussi sans lui donner aucun remede pour cela. Pour son dinner, on la donner un morceau du veau et du pain, pour son gouter des brunes, pour son soup un morceau du roti et du pain. Le sixième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un aille d'un poulai, du pain et du vin, pour son gouter un roti avec du vin et du sucre, pour son soup un demi pichon, du pain et du vin et elle est sortir le l'endemain en parfaite senter.

[211]

Le Vint Deuxième

Voila le tretement d'une femme grosse en terme de son premier enfant pendant sa couche, la qu'elle j'ai accouchée le 10. May 1704 d'un garçon fort heureusement, à la qu'elle on a donner le premier jour de son accouche, aussi tost qu'on l'avoit mis dans son lit, un boullion, pour son souper un boullion avec un oeuf et elle avoit une perte du sang après quelle étoit accouchéé, qu'on à arreter en disant à la femme quelle aproche sa Jambes l'un contre l'autre en mettant ses jambes sur un patiasson sour une chasse avec sa tête un passe et en lui donnant un gobelet d'eau freche avec un boullion. Un demi heure après cela, elle s'arreta peu à peu. Le second jours, on la donner pour son déjeuner un boullion et elle viter bien. Pour son dinner un boullion et un oeuf, pour son souper deux oeufs. Le Troisième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion et les vitanges ont commencer à se cesser, mais elle me dissent quelle n'étoit pas à la

[212]

Selle depuis quelle est accouchée et quand elle ma dit cela, je lui fait donner deux heures apres son déjeuner, un l'avament comme on donne à l'ordinaire faite avec du miel commun et la decoction emolliante. Pour son dinner deux oeufs, pour son gouter des brunes, pour son souper un boullion et un oeuf. Le Quatrième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion et les vitanges sont dout à fait sesser, pour son dinner un boullion et un oeuf, pour son gouter des brunes, pour son soup deux oeufs. Le Cinquième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un morceau du roti et du pain. Le Sixième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un morceau du roti et du pain et du vin, pour son gouter un roti avec du sucre et du vin, pour son soup un aille d'un poulai, du pain et du vin, et

[213]

Et le l'endemain, elle est sortir en parfaite senter.

### Le Vint Troisième

Voila le tretement d'une femme grosse en terme de son premier enfant pendant sa couche, la quelle j'ai accouchée le 11. May 1704 d'un garçon fort heureusement, à la quelle on a donner le premier jour de son accouche, aussi tost qu'on l'avoit mis dans son lit, un boullion, pour son souper un boullion avec un oeuf. Le second jours, on la donner pour son déjeuner un boullion et elle viter bien, pour son dinner un boullion et un oeuf, pour son goutter des brunes, pour son soup deux oeufs. Le Troisième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion et elle conntinuer à viter, pour son dinner deux oeufs, pour son goutter des brunes, pour son soup un boullion et un oeuf. Le Quatrième jours, on la donner un boullion et les vitanges commencer à ce cesser, mais elle disoit quelle ne pas

[214]

Étoit à la selle depuis quelle étoit accouchée. Et deux heures apres, on la donner un l'avament à l'ordinaire fait du miel commun et de la decoction emolliant, pour son dinner un boullion et un oeuf, pour son goutter des paumes cuites, pour son souper deux oeufs. La Cinquième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion et les vitanges sont cesser tout à fait. Pour son dinner, on la donner deux oeufs, pour son goutter des paumes cuites, pour son souper un oeuf et un boullion. Le Sixième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un boullion et un oeuf, pour son goutter des brunes, pour son soup un morceau du roti et du pain. Le Septième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion et un oeuf, pour son dinner un morceau du veau, du pain et du vin, pour son goutter des brunes, pour son soup un morceau du roti, du pain et du vin. Le huitième jours, on la donner pour son déjeuner

[215]

Deux oeufs, pour son dinner un demi pichon, du pain et du vin, pour son goutter un roti fait avec sucre et du pain et du vin, pour son souper un aille d'un poullai, du pain et du vin, et le l'endemin elle est sortir en parfaite senter.

### Le Vintquatrième

Voila le tretement d'une femme grosse en terme de son second enfants pendant sa couche, la quelle j'ai accouchée le 17. May 1704 d'un garçon fort heureusement, à la quelle on à donner le premier jour de son accouche, aussi tost qu'on l'avoit mis dans son lit, un gobelet de huile damande douce, du sucre et du vin pour empecher le trancher de ventre de la femme, pour son

soup un oeuf et un boullion. Le Second jour, on la donner pour son déjeuner un boullion et elle viter bien, pour son dinner un boullion et un oeuf, pour son gouter des brunes, pour son soup deux oeufs. Le Troisieme jours, on la donner pour son déjeuner un boullion et les vitanges ont conntinuer à fluer, pour son dinner deux

[empty page]

x Pour son dinner un moureceau du roti du pain et du vin, pour son gouter des brunes.

[216]

Oeufs, pour son gouter des brunes, pour son soup un boullion et un oeuf. Le Quatrième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion et un oeuf et les vitanges ont commencer à se cesser, pour son dinner deux oeufs, pour son gouter des brunes, pour son souper un boullion et un oeuf. Le Cinquième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion et les vitanges ont cesser tout à fait, pour son dinner un mourceau du veau, du pain et du vin, pour son gouter un roti avec du sucre et du vin, pour son soup deux oeufs. Le Sixième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son soup un aille d'un poullai, du pain et du vin et le l'endemain, elle est sortir en parfaite senter.

Le Vint Cinquième

Voila le tretement d'une femme grosse en terme de son second enfants pendant sa couche, la quelle j'ai accouchée le 15. May 1704 d'un garçon fort heureusement, à la quelle on à donner le premier jours de son

[217]

Accouche, aussi tost qu'on l'avoit mis dans son lit, un gobelet d'huile damade douce, du sucre et du vin pour empecher le trancher du ventre de la femme, pour son dinner un oeuf et un boullion, pour son gouter des brunes, pour son soup deux oeufs. Le second jours, on la donner pour son déjeuner un boullion et les vitanges ont couller, pour son dinner deux oeufs, pour son gouter des brunes, pour son souper un boullion et un oeuf. Le Troisième jours, on la donner pour son déjeuner deux oeufs et les vitange de cette femme ont deja commencer à se cesser, pour son dinner un oeuf et un boullion, pour son gouter des brunes, pour son soup deux oeufs. Le Quatrième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion et les vitanges ont cesser tout à fait, pour son dinner un boullion et un oeuf, pour son gouter des paumes cuites, pour son

soup un morceau du veau, du pain et du vin. Le Cinquième jours, on la donner pour son déjeuner

[218]

Un boullion, pour son dinner un morceau du veau, du pain et du vin, pour son gouter des brunes, pour son soup deux oeufs. Le Sixième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un morceau du roti, du pain et du vin, pour son gouter des brunes, pour son soup un aille d'un boullai, du pain et du vin et le l'endemain, elle est sortir en parfaite senter.

Le Vint Sixième

Voila le tretement d'une femme grosse en terme de son second enfants pendant sa couche, la quelle j'ai accoucher le 15. May 1704 d'une fille fort heureusement, à la quelle on à donner le premier jour de son accouche, aussi tost qu'on l'avoit mis dans son lit, un gobelet d'huile damande douce, du sucre et du vin pour empecher le trancher dans le ventre de la femme, pour son gouter des brunes, pour son soup un boullion et un oeuf. Le second jours, on la donner pour déjeuner un boullion et les vitanges ont bien couller, pour son

[219]

Dinner un boullion et un oeuf, pour son gouter des brunes, pour son soup deux oeufs. Le Troisième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion et un oeuf et les vitanges ont commencer à se cesser, pour son dinner deux oeufs, pour son gouter des brunes, pour son soup un boullion et un oeuf. Le quatrieme jours, on la donner pour son déjeuner un boullion et les vitanges sont cesser tout à fait, pour son dinner un boullion et un oeufs, pour son gouter des paumes cuites, pour son souper deux oeufs. Le Cinquième jours, on la donner pour son déjeuner un oeuf et un boullion, pour son dinner un morceau du veau, du pain et du vin, pour son gouter des brunes, pour son soup un morceau du roti, du pain et du vin. Le Sixième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un morceau du roti, du pain et du vin, pour son gouter des brunes, pour son soup un aille d'un poullai, du pain et du vin et elle est sortir le l'endemain en parfaite senter.

[220]

Le Vint Septième

Voila le tretement d'une femme grosse en terme, qui venter de la Ville, de son premier enfant, pendant sa couche, la quelle j'ai accouchée le 18. May 1704 d'un garçon fort heureusement, à

la quelle on a donner le premier jour de son accouche, aussi tost qu'on l'avoit mis dans son lit, un boullion, pour son dinner un boullion et un oeuf, pour son gouter des brunes, pour son soup deux oeufs. Le second jours, on la donner pour son déjeuner un oeuf et un boullion et les vitanges sont bien couller, pour son dinner deux oeufs, pour son gouter des brunes, pour son soup boullion et un oeuf. Le Troisième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion et les vitanges ont déjà commencer à se cesser, pour son dinner un morceau du veau, du pain et du vin, pour son gouter des paumes cuittes, pour son soup un morceau du roti, du pain et du vin. Le quatrième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion

[221]

Et les vitanges sont cesser tout à fait. Pour son dinner, on la donner un morceau du veau, du pain et du vin, pour son gouter brunes, pour son soup un aille d'un poulai, du pain et du vin et elle est sortir le l'endemain en parfaite senter.

Le Vint Huitième

Voila le tretement d'une femme grosse en terme de son second enfants, pendant sa couche, la quelle j'ai accouchée le 20. May 1704 d'un garçon fort heureusement, à la quelle on à donner le premier jour de son accouche, aussi tost qu'on l'avoit mis dans son lit, un gobelet d'huile damande douce, du sucre, du vin, pour empecher le trancher du ventre de la femme. Pour son dinner, on la donner un boullion, pour son gouter des brunes, pour son souper deux oeufs et les trancher toujours continuer et elle à bien viter. Le second jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner deux oeufs, pour son gouter des paumes

[222]

Cuites, pour son soup un boullion avec un oeuf et les trancher on toujours conntinuer. Quand on a veu cela, on la donner un gobelet avec d'huile damande douce, du sucre et du vin pour empecher le trancher et elle à bien viter. Le Troisième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion avec un oeuf, pour son dinner deux oeufs, pour son gouter des brunes, pour son souper un boullion et elles se plainier encore de trancher dans le ventre. Quand on à vue cela, on la donner un l'avament lenitiv mercurial et elle a bien viter. Le quatrième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un boullion et un oeuf, pour son gouter des brunes, pour son soup deux oeufs et je le donner encore un gobelet d'huile damande douce, du sucre et du vin pour se trancher quelle a depuis quelle est accoucher et elle viter bien. Le Cinquième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner on le donner

[223]

Un morceau du veau et du pain, pour son gouter des brunes, pour son soup un morceau du roti et du pain et elle se plainier encore des trancher du ventre. On la donner encore un gobelet d'huile damande douce, du sucre et du vin pour faire passer les trancher et elle ne viter plus. Le Sixième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un morceau du veau et du pain, pour son gouter un roti avec du sucre et du vin, pour son soup un morceau du roti et du pain et le tranche du ventre on passer, mais elle la pris un mal de tête. Le Septième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion. Pour son dinner, on la donner un morceau du veau et du pain, pour son gouter des brunes, pour son soup un morceau du roti et du pain et le douleurs de tête ont conntinuer. Le huitième jours, on la donner pour son dinner un morceau du veau et du pain

[empty page]

x Pour son gouter un roti avec du sucre et du vin,

[224]

Pour son gouter des brunes, pour son soup un morceau du roti et du pain et les doulleurs on touchour conntinuer. Le Neufième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un morceau du veau et du pain, ( x Pour son gouter un roti avec du sucre et du vin,) pour son soup un morceau du rotir et du pain et le mal de tête la quiter. Le Dixième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un morceau du veau et du pain, pour son gouter des brunes, pour son soup un morceau du roti et du pain, et le l'endemain, elle est sortir en parfaite sentir.

Le Vinte Neufième

Voila le tretement d'une femme grosse en termen de son premier enfant, pendant sa couche, la quelle j'ai accouchée le 21. Mai 1704 d'une fille fort heurussement, à la quelle on à donner le premier jour de son accouche, aussi tost qu'on l'avoit mis dans son lit,

[225]

Un boullion. Pour son dinner, on la donner un bouillon et un oeuf, pour son gouter des brunes, pour son souper deux oeufs et elle viter bien. Le second jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un boullion et un oeuf, pour son gouter des brunes, pour son soup deux oeufs et elle viter bien. Le Troisième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion,

pour son dîner un boullion et un oeuf, pour son gouter des paumes cuites, pour son soup deux oeufs. On la donner aussi un l'avement comme à l'ordinaire avec la decoction emolliante et du miel commun et elle viter encore bien. Le quatrième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion et les vitanges ont commencer à se cesser, pour son dîner deux oeufs, pour son gouter des brunes, pour son soup un boullion et un oeuf. Le cinquième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion et les vitanges ont cesser tout a fait, pour son dîner un morceau du veau et du pain, pour

[226]

Son gouter des brunes, pour son soup deux oeufs. Le sixième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dîner un morceau du rotir et du pain, pour son gouter des brunes, pour son soup un aille d'un poullai, du pain et du vin et la l'endemain, elle est sortir en parfaite senter.

Le Trantième

Voila le tretement d'une femme grosse en terme de son second enfants pendant sa couche, la quelle j'ai accoucher le 22. May 1704 d'un garçon fort heurussement, à la quelle on à donner le premier jour de son aucouche, aussi tost qu'on l'avoit mis dans son lit, un gobelet d'huile damande douce, du sucre et du vin pour empecher le trancher du ventre de la femme, pour son dîner un boullion et un oeuf, pour son gouter des brunes, pour son souper deux oeufs et elle viter bien. Le second jours, on la donner pour son déjeuner un boullion et un oeuf, pour son dîner un boullion,

[227]

Pour son gouter des paumes cuites, pour son soup deux oeufs et elle viter bien. Le Troisième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dîner un oeuf et un boullion, pour son gouter des brunes, pour son soup deux oeufs et les vitanges ont commencer à se cesser. Le quatrième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dîner deux oeufs, pour son gouter des brunes, pour son soup un boullion et un oeuf et les vitanges ont cesser tout à fait. Le Cinquième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dîner un boullion et un oeuf, pour son gouter des brunes, pour son soup deux oeufs. Le Sixième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dîner deux oeufs, pour son gouter des brunes, pour son soup un boullion et un oeuf. Le septième jours, on la donner pour son déjeuner un

boullion, pour son dinner un boullion et un oeuf, pour son gouter des brunes, pour son soup deux oeufs. Le huitième jours,

[228]

On la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner deux oeufs, pour son gouter des brunes, pour son soup un boullion et un oeuf. Le Neuvième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un boullion et un oeuf, pour son gouter des brunes, pour son souper deux oeufs. Le Dixième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner deux oeufs, pour son gouter des brunes, pour son soup un boullion et un oeuf et le lendemain, elle est sortir en parfaite senter.

Le Trante Unième

Voila le tretement d'une femme grosse en terme de son quatrième enfant pendant sa couche, la quelle j'ai accouchée le 24. May 1704 d'une fille fort heureusement, à la quelle on a donner le premier jour de son accouche, aussi tost qu'on l'avoit mis dans son lit, un gobelet d'huile damande douce, du sucre et du vin pour empecher les trancher de la femme, pour

[229]

Son dinner un boullion, pour son gouter des brunes, pour son soup deux oeufs et elle viter bien, mais elle se plainier d'un grand mal de tête après dinner. Le second jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un boullion avec un oeuf, pour son gouter des paumes cuites, pour son souper deux oeufs et on la donner le matin un l'avament lentiv Mercur: a cause quelle se plainier d'un grand mal de ventre, mal de la poitrine et quelle ne vite precque point. Le Troisième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un boullion, pour son gouter des brunes, pour son soup deux oeufs et elle ne viter plus quere. Le quatrième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner deux oeufs, pour son gouter des brunes, pour son soup un boullion et un oeuf et elle ne viter encore quere. Quand le Medecin à veu cela, il a ordonner un seignier du pied. Le Cinquième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner un boullion et un oeuf, pour

[230]

Pour son gouter des brunes, pour son soup deux oeufs et elle viter fort bien. Le Sixième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dinner deux oeufs, pour son gouter des brunes, pour son soup un boullion et un oeuf et elle on cesser. Le Septième jours, on la donner



pour son déjeuner un boullion, pour son dîner un boullion et un oeuf, pour son goûter des brunes, pour son soup deux oeufs. Le huitième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dîner deux oeufs, pour son goûter des brunes, pour son soup un boullion et un oeuf. Le Dixième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dîner un boullion et un oeuf, pour son goûter des brunes, pour son soup deux oeufs et elle est sortir le l'endemain en parfaite senter.

[231]

Le Trante Deuxième

Voila le tretement d'une femme grosse en terme de son second enfant pendant sa couche, la quelle jai accouchée le 27. May 1704 d'un garçon fort heureusement, à la quelle on à donner le premier jour de son accouche, aussi tost qu'on l'avoit mis dans son lit, un gobelet avec d'huile damande douce, du sucre et du vin pour empecher le trancher dans le ventre de la femme. Pour son soup, on la donner un boullion et un oeuf et elle viter bien. Le second jours, on la donner pour son déjeuner un boullion et les vitanges continuer de couller, pour son dîner un boullion et un oeuf, pour son goûter des brunes, pour son souper deux oeufs. Le Troisième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion et les vitanges commencer à se cesser, pour son dîner deux oeufs, pour son goûter des paumes cuites, pour son soup un boullion et un oeuf. Le Quatrième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion et les vitanges ont cesser tout à fait, pour son

[232]

Dîner un boullion et un oeuf, pour son goûter des brunes, pour son soup deux oeufs. Le Cinquième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dîner deux oeufs, pour son goûter des brunes, pour son soup un oeuf et un boullion. Le sixième jours, on la donner pour son déjeuner un boullion, pour son dîner un mourceau du veau, du pain et du vin, pour son goûter des brunes, pour son soup un aille d'un poullai, du pain et du vin et le l'endemain, elle est sortir en parfaite senter.

[233 – 235 empty]

[236]

(Tomus 1. pag. 1)<sup>458</sup>

Voila des differents Cas des accouchements contre nature qu'on à fait depuis le commencement l'anne 1703 jusqu'à la fin du mois de May de l'anne 1704 et se couvrir comme cela dans l'Hôtel Dieu de Paris.

1. à

(189. N) Marie Anne la mart, âgée de 16. Année, grosse de 7. mois et demi, a qui les eaux ont étoit rompue depuis le Mercredi jusqu'au lundi à deux heures du matin, quelle est morte sans pouvoir accoucher quoique son enfant se presenter naturellement, à la quelle on à fait l'operation Cesarriene d'un enfant mort qu'on fait de cette manire. Premièrement, on fait un incission depuis les nombril un peu à côte de la linie blanche jusqu'au l'Os Pubis. Secondement, on ranchent les intestes. Troisièmement, on fait un autre incission sur la matrice et tirent l'enfant.

2. à

(190. N) Marguerite Neuveu accoucha de deux

[237]

(pag. 2) Enfants. Le premier presenter la tête qu'on recu comme à l'ordinere et le second presenter la main et un pied. On à repouser la main et le tirer par les pieds.

3. à

(191. N) Marie Brunet ayant un Cancer à la mamelles, quil la fait mourir grosse de 8. mois. L'onfit l'operation cesariene, un garçon fut ondoié.

4. à

(192. N) Marguerit Lefort accoucher des deux enfants. Le premier vennet naturellement qu'on à recu comme à l'ordinaire et le second presenter la main sur la tête qu'on à repouser autant qu'on à peu, chercher les pieds au fond de la matrice et la tirer.

---

<sup>458</sup> Notes on the margin of the page have been transcribed using brackets.

5. à

(193 N) Jeanne Larivier, morte sans accouchée, ayant aitté longtems malade, á qui il a pris des Convulsions qui lui ont durré 4. Jours. L'enfant se presentant naturelement, ondoie sur la tête á niix, à qui on à fait l'operation Cesariene.

[238]

(pag. 3) 6. à

Marie du bois accoucha des deux enfants, d'un garçon et d'une fille. Le garçon presenter la tête qu'on à recue comme à l'ordinaire et la fille presenter la main qu'on à repouser et chercher les pieds au fond de la matrice et le tirer.

(194 N) 7. à

Francoise Barbo, petite très boussu, ayant le ventre en bassase qui lui pendoit sur le genou, morte sans pouvoir accouchée quoyque l'enfant presente naturelement aiant aitée 36. Heures antraval, l'enfant ondoié sur la tête 15. Heures devant la mort de la mere. Se fait faire l'operation Cesariene, l'enfant mort qui étoit un garçon.

8. à

Marguerite Ellefort accoucha des deux garçons, le premier presenter les pieds, le qui ont á tirer comme cela, le second la main sur la tête. On à repouser la main, chercher les pieds au font de la matrice et le tirer.

9. à

Anna le Coeur accoucha des deux garçons. Le

[239]

(pag. 4) premier persenter le bource qu'on à tirer par les pieds et le second presenter naturelement qu'on à recu comme à l'ordinaire.

(195. N) 10. à

Jeanne Simon, mort née, qui presenter lomblic sans la tête qu'on à repouser, chercher les pieds aux fond de la matrice et le tirer.

(196. N) 11. à

Jeanne Camus Une fille pourie à 7. mois qui pr: le siege la c'est separée du Corps Cotinet, la aitté query et à aitté à l'operation pour avoir le delivre qui étoit très adherant.

(197. N) 12. à

Thoinette Marée accoucha des deux enfants. Le premier presenter les fesses, le quelle étoit trop avancer, qu'on recu double de cette manire. On à mis le doigt index dans la hanche superieur et celuila de la main gauche dans la hanche inferieure et le tirer en le tournant sur le ventre et le second venner naturelement qu'on à recu comme á l'ordinaire.

[240]

(pag. 5) 13. à

Marie Clergé: Un garçon qui presenter le siege qu'on à repouser et chercher les pieds, qui ne sont pas bien loing, et le tirer.

14. à

Marie Francoise le Cordon: Une fille à 6. mois vivante.

(198. N) 15. à

Magdeleine Robin: Un garçon qui presenter le lomblic, mort, sur la tête.

16. à

Magdeleine Jossa: Une fille qui presenter les pieds et on la tirer comme cela.

(199. N) 17. à

Barbo Lime: Une fillie, la mere avoit une anquilosse à la main.

(200 N) 18. à

Marguerite Mercier: une fille qui presenter l'anús, qu'on la repouser et chercher les pieds et les tirer.

19. à

Jeanne de forst: un garçon qui à presenter les pieds, le quelle on à reçu commecela.

20. à

Marie Bartelmi, accouchée des deux enfants.

[241]

(pag. 6) Le premier venner à chef qu'on à reçu comme à l'ordinaire et le second presenter les pieds qu'on à tirer commecela.

21. à

Francoise Moissons, accouchée des deux enfants. Le premier presenter la tête qu'on à reçu comme à l'ordinaire et le second presenter la main qu'on à repouser, chercher les pieds au fond de la matrice et le tirer.

(201 N) 22. à

Marguerite Sauvage: Un garçon qui presenter les pieds, après avoir eu une perte du sang que parte du fond de la matrice 5. mois durant très considerable.

(N) 23. à

Marie Rosse: Un garçon qui presenter la face, sa pointe du ment on en haut. On à pousser la pointe du menton en bas et le laisser venir commecela.

24. à

Marie de fontaines: Un garçon qui presenter la main, qu'on repouser, chercher les pieds au fond de la matrice et le tirer.

[242]

(pag. 7) 25. à

Marie Anne de Noir: Un garçon qui presenter la main qu'on à repouser, chercher les pieds au fonde la matrice et le tirer.

(202 N) 26. à

Claude la Rousse, accouchée des deux enfants. Le premier presenter lomblic et la tête. On à repouser le Cordon, tenir la main devant la partie hautuse de peur que si les douleurs prennent la femme, que le Cordon sort et devant et on à reçu l'enfant naturellement. Le second presenter la main sur la tête qu'on à repouser, chercher les pieds au fond de la matrice et le tirer vivant.

(203 N) 27. à

Marie le Roux: Un garçon ondoide sur la tête, après le part qui a eu Un écoulement deux 8. jours devant.

(204 N) 28. à

Anne le Dreu: Un garçon mort née, pourri ayant aidée pres de 2. mois et demi sans le sentir remuer. La femme se portant parfaitement bien avec bon apetit, dormant toute l'ennuit, ayant très bontinne vidant nulfetidél, l'orifice

[243]

(pag. 8) dur très adderente sur le rectum, ayant soufert 3 jours des très grandes et frequentes douleurs.

(205 N) 29. à

Catharine Gaucher: Un garçon qui presenter le tallon qu'on à repouser et le tirer par les pieds.

30. à

Charlotte le Cleret, accouchée des deux filles. La premier à chef vivante et la second aussi à chef, mais pourie et on à tirer tous les deux comme à l'ordinaire.

31. à

Anne Poinseau: Un garçon qui presenter le bource qu'on à repouser, chercher les pieds et le tirer.

32. à

Elisabeth Friteau, accouchée des deux enfants. Le premier venner à chef qu'on à resu comme à l'ordinaire et le second presenter un bras qu'on repouser, chercher les pieds au fond de la matrice et le tirer deux garçons.

33. à

Marguerite Buchée: deux garçons à chef qu'on à recu comme à l'ordinaire.

[244]

(pag 9) 34. à

Marie Boutiller: Un garçon qui presenter les fesses, qu'on à repouser et tirer par les pieds.

(206 N) 35. à

Catharine Desse, accouchée des deux enfants. Le premier presenter le siege qu'on à repouser et tirer par les pieds. Le second à presenter l'épaule vivante qu'on à repouser, chercher les pieds au fond de la matrice et le tirer.

(207 N) 36. à

Marie Haudider d'un garçon à 3. mois mort née.

37. à

Franoise le Breton: un garçon qui presenter la maint vivant qu'on à repouser, chercher les pieds au fond de la matrice et le tirer.

38. à

Marguerite Nory: Un garçon qui presenter le siege qu'on à repouser et le tirer par les pieds.

(208 N) 39. à

Louise Pro: Un garçon à 5. mois, tirer par l'operation Cesarriene vivante et

[245]

(pag. 10) ondoié par Mr. Duverger, la mere morte d'une Colique de miseréré.

(209 N) 40. à

Catharine Gobert d'une fille, à l'on a aittée à l'operation de son delivre qui a aittée suvivi d'une perte de sang très considerable, morte 6 jours après son accouchement.

41. à

Catharine le Conte: Un garçon à 5. mois, mort à accouchée.

42. à

Jaqueline Lordée, accouchée des deux fille. La premier presenter le siege qu'on à repouser et le tire par les pieds. La Seconde qui presenter le genou, qu'on la repouser et le tirer par les pieds.

43. à

Marie Tierse: Un garçon mort née qui presenter la face par devant, qu'on à laisser venir commecela.

44. à

Marie Danois d'une fille qui presenter les fesses, qu'on à repouser et le tirer

[246]

(pg. 11) par les pieds.

(200.) 45. à

Marie Vaselar d'une fille qui presenter lomblic et les pieds. On à repouser lomblic et le tirer par les pieds.

46. à

Jeanne Grifons d'un garçon, qui presenter les faisses, qui ont étoit trop avancer au passage, qu'on à recu en double.

47. à

Marie Marga, accouchée des deux filles. La premiere presenter l'anus, qu'on à repouser et le tirer par les pieds. La secondes venu à chef, qu'on à resu comme à l'ordinaire.

(211. N) 48. à

Anne Roche d'une fille morte née après avoir aitté 4. jours en travail, qui étoit tombée 8. jours auparavant.

49. à

Francoise Godin d'une fille qui presenter les pieds, qu'on à recu commecela.

50. à

Perrette Miro d'une fille ondoiée sur



[247]

(pag. 12) la tête avant le part 20. heures avant l'accouchement, ayant aittée 4. jours en travail.

51. à

Anne Colinet d'une fille qui presenter les pieds et là reçu commecela.

52. à

Jaqueline Magnand d'une fille qui presenter les pieds, qu'on reçu commecela.

(212. N) 53. à

Louise Varlet d'une fille, la mere hydropique.

(213. N) 54. À

Marie Tournier, à la quelle j'ai fait faire l'operation Cesarrienne etnthoinette hucquenet par Mr : de Laürge, qui à aitté porter par eau, qui étoit de champanée, à Midi et morte à 6. heures du soir. L'enfant mort qui étoit un garçon qui se presenter naturellement après avoir aitter 4. jours entravail.

55. à

Marie Bernard d'une fille qui presenter les pieds, qu'on à reçu commecela.

[248]

(pag. 13) 56. à

Henriette Briquet, accouchée des deux enfants. Le premier qui presenter les pieds, qu'on à reçu commecela et le second vennet naturellement, qu'on à reçu comme à l'ordinaire.

(214. N) 57. à

Marguerite des rossiers d'un garçon ab mois vivante qui est venu envelopée dans les membranes. Tout aussi qu'on là veu cela, on la couper pour voir si l'enfant est en vie ou non et on la trouvé mort.

(215. N) 58. à

Marie Sallé à 5. mois vivant, la mere ayant les fleux de sang.

59. à

Jeanne Françoise Berni d'une fille qui présenter le genou, qu'on à repousser et tirer par les pieds.

(216. N) 60. à

Louise Sigris d'une fille, accouchée à biveve sans estre delivrer. Je lay delivrer fort heureusement, la quelle à porter son enfant dans son tablier vivant quoique le Cordon ne fut pas nouuée.

(217. N) 61. à

Anne Betancour, morte grosse de 6. Mois, à la

[249]

(pag. 14) qui l'on a fait l'operation Cezariene d'une fille morte.

(218. N) 62. à

Marie Boulan, morte grosse de 6. Mois, à qui l'on a fait l'operation Cezarriene d'une fille morte.

(219. N) 63. à

Marie des Enclos, accouchée des deux enfants, d'une fille et d'un garçon, toutes deux à chef. La mere ayant hydropique avant étoit 24. heures dans des convulsions éfroiables. Mr Duverger lui à tirer ces deux enfans avec la main tous deux mortes.

(220. N) 64. à

Louise Camille Vendenber d'un garçon qui presenter le siege et les pieds vivant, qu'on à repousser le siege et tirer par les pieds.

65. à

Marie Marichal, accouchée des deux enfants, le premier à chef, qu'on à recu comme à l'ordinaire et le second presenter le genou, qu'on à repousser et le tirer par les pieds.

66. à

Theresse Margotte, accouchée des deux enfants,

[250]

(pag. 15) d'une fille à chef, qu'on à reçu comme à l'ordinaire et d'un garçon qui presenter les pieds, qu'on à tirer commecela.

(221. N) 67. à

Magdalene Sixhomme, morte grosse de 5. Mois d'une fluxion de la poitrine, à qui l'on à fait l'operation Cezariene d'un garçon mort née.

(22. N) 68. à

Cadherine le Tebore, d'un garçon mort ondoié 6. heures avant le part sur la tête, tirée au Crochet par Mr Duverger, la mere avant aittée 4. jours et nuits en travail. Si c'est la tête, on lui crevent le cervaux, mais si y presente un autre partie, on le coupent en mourceau et on tire l'un après l'autre.

(223. N) 69. à

Marie Petit est accouchée d'un garçon à 6. Mois, pouri, qui presenter le siege, qu'on à repouser et tirer par les pieds.

70. à

Genevieve Bertaut d'une fille qui presenter l'annus, qu'on à repouser et le tirer par les pieds.

71. à

Jeanne des Rossiers, accouchée des deux enfants,

[251]

(pag. 16) d'une fille et d'un garçon qui presenter tous les deux les pieds, qu'on tirer commecela.

72. à

Charlotte Grouin d'un garçon qui presenter l'anus, qu'on repouser et le tirer par les pieds.

73. à

Catharine Beaupion d'un garçon qui presenter la face devant, qu'on à laisser veni commecela.

74. à

Francoise du Bois d'un garçon qui presenter le bource, qu'on à repouser et le tirer par les pieds.

75. à

(N) Marie Noion d'une fille à 6. mois, pourie, à chef, qu'on à reçu comme à l'ordinaire.

(224. N) 76. à

Marie Colars, accouchée des deux enfants, qui navoit point de nature, ayant le pine du dos pliée en sorte qui avoit les pieds croisée en crierre, la tête couchée dessus et le ventre ouvert, en sorte que le foye, la ratte et toutes

[252]

(pag. 17) les intestins estoit dehors. C'est ca qui se presentoit au passage après les eaux rompues les enfants beiaux, qu'il marquez nestre mort quand naissant.

77. à

(225. N) Marie Jeanne Courtaut d'un garçon qui presenter le bource, a qui les eaux sont persée que la matrice n'estoit pas dilaté. J'ay étoit obliger, ne pouvant pas tirer l'enfant, de le faire tirer par Mr. Duverger qui les tirer avec le crochet, fait en Culié. L'enfant a étoit ondoié avant et après le part vivant.

78. à

Marie Bertier, accouchée des deux enfants, d'une fille qui presenter l'anus, qu'on à repouser et le tirer par les pieds et d'un garçon qui presenter les pieds, qu'on à tirer commecela.

79. à

Marie Fontaine, accouchée des deux enfants, d'un garçon qui presentoit le siege, qu'on à repouser et le tirer par les pieds et la fille qui presenter les pieds vivante, qu'on à reçu commecela.

[253]

(pag. 18) 80. à

Jeanne La Peree d'un garçon qui presenter le genou, qu'on à repouser et le tirer par les pieds.

81. à

Anne Bernard, accouchée des deux enfants, d'une fille et d'un garçon qui se presenter naturellement, qu'on à reçu comme à l'ordinaire.

82. à

Marie Anne Gambart d'une fille qui presenter le siege, qu'on à repouser et tirer par les pieds.

83. à

(226. N) Anne Bezin, prise par les archers, qui à eu une fauce couche de deux mois.

84. à

Marie Magdeleine du Ballet d'une fille qui presenter le siege, qu'on à repouser et tirer par les pieds.

85. à

Marie Jeanne du pont d'une fille qui presenter les pieds, qu'on à recu commecela.

86. à

Jeanne Trochu d'un garçon qui presenter

[254]

(pag. 19) les pieds et on la recu commecela.

87. à

Thoinette Robin d'un garçon qui presenter les siege, qu'on à repouser et le tirer par les pieds.

(227. N) 88 à

Marielle Roy, grosse de 6. mois morte, a qui ont à fait faire l'operation Cezarrienne par Mr. Perra. L'enfant, qui est un garçon, à aittée ondoiée.

(224. N) 89. à

Marie Magdeleine Hardoin de deux garçon vivante. Le premier qui presenter le siege et le bource, qu'on à repouser et le tirer par les pieds. Le second qui presenter l'épaul, qu'on repouser, chercher les pieds au fond de la matrice et la tirer.

90. à

Begnine La Combe, accouchée des deux filles. La premier à chef qu'on à recu comme à l'ordinere et la second les pieds qu'on à tirer commecela.

[255]

(pag. 20) 91. à

Marie Cachée d'un garçon qui presenter le bource, qu'on à repouser et le tirer par les pieds.

92. à

Marie Madeleine Boudoin d'une fille qui presenter les pieds, qu'on tirer commecela.

(229. N) 93. à

Claude Taboureaux d'un garçon à 3. mois pourri.

(230. N) 94. à

Margaerite Breton d'une fille qui presenter lomblic sur la tête. On a repouser le Cordon au tant qu'on à peu et on la recu naturellement.

(231. N) 95. à

Marie Dion des deux filles. La premier presenter le siege qu'on repouser et recu par les pieds vivante. La seconde qui presenter l'épaule, qu'on à repouser, chercher les pieds au fond de la matrice et le tirer toute pourrie.

96. à

Anne Viar d'une fille, qui presenter un

[256]

(pag. 21) pied et un genou ondoié. On a repouser le genou et le tirer par les pieds.

(232. N) 97. à

Catharine Aneton d'une fille de 4. mois et demi, morte née pourrie.

(233. N) 98. à

Loudivine Tian d'une fille de 3. Mois, morte née pourrie.

(234. N) 99. à

Nicole Meurier d'un garçon à 7. mois vivant.

(235. N) 100. à

Marguerite le grand, un feaux germe.

(236. N) 101. à

Magdeleine Royer, avortée d'un garçon à 2. mois et demi, mort dans une perte du sang.

(237.) 102. à

Marie Marguerite Loquet, accoucher des deux enfants, d'un garçon qui presenter la face, qu'on l'aïsser venu commecela et d'une fille qui presenter le genou, qu'on à repouser et le tirer par les pieds.

103. à

Marie Traversier, accouchée des deux garçons,

[257]

(pag. 22) le premier à chef qu'on à recu comme à l'ordinaire. Le second presenter les pieds qu'on à recu commecela.

(238. N) 104. à

Anne Jolymay Hydropique, accouchée des deux enfants, d'un garçon et d'une fille qui presenter tous deux le siege, qu'on à repouser et les tirer par les pieds vivantes.

(239. N) 105. à

Francoise Clerambaut d'un garçon à 8. mois vivant, dans une perte de sang considerable.

106. à

Adriane Despessa d'un garçon, qui presenter le bource, qu'on à repou serest, le tirer par les pieds.

107. à

Catharine Blanchar d'un garçon morte née.

(240. N) 108. à

Marquarite Caqueret d'une fille morte née, ayant aittée ondoïé sur la tête 30. heures au paravant que Mr. Duverger laye tirer au croche et

[258]

(pag. 23) après, lui avoir ouvert le Crane avec le bistoury ni pouvant introduire le Crochoit, tant elle avoit les os serrée .

(241. N) 109. à

Marie Jacqueline Chevalier d'une fille qui presenter la face, la pointe du manton en haut. On a un peu abaisse le manton et le laisser venir commecela.

110. à

Anthoinette Laurent d'un garçon qui presenter les faisses, qu'on à repouser et le tirer par les pieds.

111. à

(242. N) Magdeleine Roland d'une fille qui presenter la talon, qu'on à un peu repouser et le tirer par les pieds.

112. à

Magdeleine Benoist d'un garçon qui presenter les pieds, qu'on à recu commecela.

(243. N) 113. à

Michel Luillier accouchée des deux enfants, d'une fille premier née qui presenter le talon, qu'on à repouser et le tirer par les pieds. Le

[259]

(pag. 24) second venant à chef morte née. La mere est morte deux heures apres des foiblesse.

114. à

Marie Anne du Val d'une fille, qui presenter la main, qu'on à repouser, chercher les pieds au fond de la matrice et le tirer vivant.

115. à

Marie Bricart d'un garçon à 6. mois qui presenter les pieds, qu'on à recu commecela vivant.



116. à

Francoies Chevalier d'une fille qui presenter lomblic sur la tête, qu'on à repouser autant qu'on à peu et le laisser venir commecela, ondoié avant le part.

(244. N) 117. à

Marie Thomas d'un garçon qui à eu un bec de livre.

(245. N) 118. à

Marie Huberet d'une fille a 2. mois vivante.

(246. N) 119. à

Laurance Roger d'un garçon à 5. mois baptisser.

[260]

(pag. 25) 120. à

Anne Gaillart d'un garçon qui presenter lomblic sur la tête, qu'on à repouser au tant qu'on et le laisser venir commecela.

(247. N) 121. à

Marie le Maistre qui a étoit plus que 6. heures devant les eaux rompue. L'enfant, qui se presenter à chef, morte sans que Mr. Duverger a fait l'operation Cezarrienne. L'enfant mort qui étoit un garçon. La matrice setent greuvée au dessus de l'orifice interne.

122. à

Jeanne Oudet, très enfler, accouchée des deux enfants, le premier à chef, qu'on à reçu comme à l'ordinaire et le second les pieds, qu'on à reçu commecela.

123. à

Francoiese le Coeur d'un garçon pourry, morte née.

124. à

Anne Joly d'une fille morte née.

125. à

(248. N) Charlotte Caron, très petites bosue, qui

[261]

(pag. 26) à aitoit 7. jours et 7. nuits en travail sans pouvoir accouchée. Son enfant se presenter poudant naturellement, morte, à qui jay fait faire l'operation Cezarrienne. L'enfant mort, qui étoit un garçon, le ventre hydropique.

126. à

Marie preuost d'une fille morte née.

127. à

(N) Magdeleine Vallet d'une fille à 5. mois pourrie.

128. à

Mariane Daunoy d'une fille, qui presenter les fesses, qu'on à repouser et la tirer par les pieds.

129. à

Anne Tauernier d'une fille, qui presenter les fesses, qu'on à repouser et les tirer par les pieds.

130. à

(249. N) Anne Bernard d'un garçon qui presenter la chanche, qu'on repouser et le tir par les pieds.

[262]

(pag. 27) 131. à

Fraçoise Sanison d'une fille, qu'on doute avoir aittée ondoié.

132. à

Anne le febore d'une fille morte née.

133. à

(N) Marie Marthe Chouart: Petite femme nouée, a qui il a fallu tirer son enfant au crochet, qui étoit un garçon, par Mr. Meri et Mr. Duverger.

134. à

(250. N) Marie danjou d'une fille á 6. mois. La mere ayant le flux du sang, ondoié vivante.

135. à

(N) Catharine de le pine d'une fille qui presenter l'annus, qu'on à repouser et le tirer par les pieds.

136. à

(N) Marie Anne Beauvoir d'une fille à 6. mois morte.

137. à

Marie Noyon d'un garçon mort née pourrie.

138. à

Charlotte Rossée d'une fille qui presenter

[263]

(pag. 28) l'annus, qu'on à repouser et le tirer par les pieds.

139. à

Gabriel Brideron, accouchée des deux enfants. Le premier venter à chef qu'on à recu comme à l'ordinaire. Le second qui presenter les fesses, qu'on à repouser et le tirer par les pieds.

140. à

(251. M) Anne Didier d'un garçon à 7. mois vivant.

141. à

Marie Magdeleine Cireour d'une fille à 7. mois vivant.

142. à

(N) Françoise Douit d'un garçon à 6. mois et demi vivant.

143. à

(252. N) Jeanne Dubois, accouchée à la Ville d'un garçon de 4. mois.

144. à

Marie Anne Ferri d'un garçon qui présenter les bourses, qu'on repousse et le tire par les pieds.

(253. N) 145. à

Suzanne des Revels d'un garçon qui

[264]

(pag. 29) présenter l'ombilic, la tête et la main. On repousse la main et le cordon, chercher les pieds au fond de la matrice et le tire.

146. à

Suzanne des Jardins d'un garçon qui présenter le cordon sur la tête, qu'on repousse et le laisse commecela au monde vivant.

147. à

Catherine Aller d'un garçon qui présenter la bourse, qu'on repousse et le tire par les pieds.

148. à

Françoise du Bois d'un garçon qui présenter le cordon sur la tête, ondoie, qu'on repousse au tant qu'on repousse et le laisse venir commecela.

149. à

Jeanne Royer d'un garçon qui présenter la même partie que presens. On se gouverner avec celui-la comme à l'autre.

150. à

Anne Lorin d'une fille morte née.

151. à

Charlotte Duru d'une fille qui présenter

[265]

(pag. 30) les pieds, qu'on repousse commecela.

152. à

(N) Marie Anne le Roy qui presenter le chanche, qu'on à repouser et le tirer par les pieds.

(254. N) 153. à

Marie du Bois accouchée des deux garçons. Le premier presenter les pieds, qu'on à recu commecela et le second par l'oreille, qu'on là repouser, chercher les pieds au fond de la matrice et la tirer.

154. à

Marie Anne Roto d'un garçon mort née.

155. à

Marianne Marechal d'un garçon qui presenter les pieds, qu'on à recu commecela.

(255. N) 156. à

Margarite des Jardins d'un garçon, aitant dans les Convulsions.

157. à

(N) Louise Langlois d'un garçon, morte sans accouchée. Jay fait faire l'operation Cezariene, l'enfant pourrie, par Mr. Tubeau

[266]

(pag. 31, 256. N) 158. à

Marie Fleury d'une fille qui presenter le Coude, qu'on à repouser, chercher les pieds au fond de la matrice et le tirer.

159. à

Anne Macq d'une fille à 5. mois vivante.

160. à

Anne du Bois d'une fille qui presenter le siege, qu'on à repouser et le tirer par les pieds.

161. à

Marguerite le Moine d'une fille qui presenter le siege, qu'on à repouser et le tirer par les pieds.

162. à

Marie Gillebert, accouchée des deux enfants, d'une fille et d'un garçon, toutes deux à chef, qu'on à reçu comme à l'ordinaire.

163. à

Marie de Vaux, accouchée des deux enfants, d'une fille à chef, qu'on à reçu comme à l'ordinaire et un garçon morte née qui presenter l'annus, qu'on

[267]

(pag. 32) à repouser et le tirer par les pieds.

164. à

Marie Caron d'une fille morte née qui presenter les pieds, qu'on à reçu commecela.

165. à

(257. N) Jeanne Délans retenue depuis 4. mois, la quelle a eu une perte de sang considerable durant trois jours. Après la quel, elle accidée un petit embrion d'environ 14. ou 15. jours dans ses membranes et un fort gros feaux germe, apres la quel la perte de sang à sesser.

166. à

Marlote Vodelet d'un garçon pourrie.

167. à

Jacqueline Hinaut d'un garçon qui presenter le bource, qu'on à repouser et le tirer par les pieds.

168. à

Jacqueline Pince d'un garçon qui presenter le bource, qu'on à repouser et le tirer par les pieds.

[268]

(pag. 33) 169. à

Marie Meillié d'un garçon qui presenter le bource, qu'on à repouser et le tirer par les pieds.

170. à

Marie Lambert: Deux enfants, d'un garçon à chef, qu'on à reçu comme à l'ordinaire, d'une fille par les pieds, qu'on le reçu commecela.

171. à

(258 N) 171. à

Francoise David, d'un garçon qui se presenter naturellement, à qui les eaux se sont rompue sans douleurs lanuit du Vendredi au samedi que les douleurs lui ont pris 24. heure apres qui lui on durer jusque au Lundy 5. heures du matin. Jay fait tirer son enfant du soir du même jour par Mr. Duverger au Crochet. L'enfant ayant aittée ondoiée 24. heures devant.

172. à

Marie Létrieur d'un garçon qui presenter les pieds, qu'on reçu commecela.

(259. N) 173. à

Francoise du Ras d'un garçon qui avoit un meufle de rest et un palais de Cherf.

[269]

174. à

Marianne Bourbon d'une fille qui avoit un meufle de rest et un palais du Cherf.

175. à

Marie des Rouseaux d'un garçon à 7. mois pourri.

176. à

Marie Elizabeth Anthierre, accouchée des deux enfants, d'une fille et d'un garçon qui se presenter tous les deux à Chefs, qu'on à reçu comme à l'ordinaire, l'un après l'autre.

177. à

Anne Theresse d'une fille premiée qui presenter les pieds, qu'on à tirer commecela et un garçon qui presenter la tête et le bras. Je lui repouser le bras et lui amenée par les pieds.

178. à

Marie Jacot, accouchée de deux enfants, le premier à chef qui étoit un garçon, qu'on à reçu comme à l'ordinaire et le second étoit un aussi qui presenter la main, qu'on à repouser, chercher les pieds au fond de la matrice et le tirer.

[282]

Commentarius In Morrisonum.

Annotata In Paginam 97.

Vous voiés bien que l'orifice interne peut aussi tromper. C'est pourquoi il faut en même tems en touchant voir si la matrice est bien surchargée comme au septième et huitième mois. Elle doit être quand l'enfant s'est tourné.

Remarques aussi qui très souvent aux femmes qui sont grosses de leur premier enfant dans les premieres mois, l'orifice interne est fort dur. Il ne faut pas dire qu'une femme soit veritablement grosse

[283]

qu'au cinquième mois quand la Mere peut dire d'avoir sentir remuer son enfant. Filia Anglae.

Annotata In Paginam 97.

Il faut bien remarquer dans une perte de sang dans le tems de l'accouchement, même avant que vouloir tourner et tirer l'enfant, si une Femme a de la disposition, c'est a dire si l'orifice interne est ouvert d'environ de la largeur d'un grand écu et si les eaux commencent à se former; autre cela quoique cette disposition y soit, il faut encore que ce soit une femme qui est un corps et non pas une petite personne noué dans la qu'elle, si vous voulez tourner l'enfant, vous lui ferés crever le fond de la matrice comme il est arrivé à l'hôtelDieu de Paris à Mr. de Jouie et peut

[284]

être à la Zollerin par Mr. Otto.

Annotata In Paginam 110.

Monsieur Petit croit qu'une mote n'est autre chose que la placenta dont le bout savoir l'enfant est flettri, faute de nourriture, quai n'a pas peu passer du placenta, comme il arrive quelque fois aux fruicts comme l'Autheur est obligé de l'avouer lui même pag 112.



Annotata In Paginam 126.

Balnea consensu obstetricū unanimi Parisiensīū, licet Morbus quidam in alio statu illa expostulare tempore graviditatis neutiquàm conveniūt Filia Angla.

[285]

Annotata In Paginam 91. ad finem.

Qu'il est bien vrai qu'on sent l'orifice interne ordinairement mieux dans les premiers que dans le dernière mois, parceque dans le dernière, la pesanteur de la tête de l'enfant, en pesant sur l'orifice, pousse par en dessous du vers le rectum de sortes si l'on le veut toucher, il faut crocher son doigt et encore si on ne l'apas bien long, on ne peut pas attrapper. Avec tous cela, il faut savoir que la Pratique apprend qu'on ne trouve pas une femme comme l'autre, car les unes ont la matrice plus haute, les autres plus passes. Filia Anglae.

Annotata In Paginam 146.

[286]

Non, il faut jamais saigné du pied absolument abseulement; hors si une femme malheureusement avoit restée 3. jours et 3 nuits en travail et qu'on eut fait la saignée du bras et donné des l'avaments tout en vain, on peut venir in extremis adextrema et ainsi administrer la saignée du pied. Filia Anglae.

Annotata in Paginam 160.

Si enfin la parte de sang est de telle sorte et qu'on trouve l'orifice tant soit peu ouvert, il faut au plus vite preçer avec un épingle les membranes et d'abord qu'elles seront percées, separer la main dans la matrice pour aller chercher les pieds et pour tirer l'enfant par lá. Filia Anglae.

Annotata

[287]

In Paginam 170.

Il est certain que quand l'orifice interne est mince souple, la femme doit plûs tôt rechappe, parce qu'elle accouche avec moins de peine et plus vite et ainsi la pert de sang ne dure pas sit long tems. Filia Anglo.

Annotata In Paginam 175.

J'avoüe que je croiois qu'il ne falloit point donner de vin ou il y avoit perte de sang, de même que dans les autres hémorrhagies; mais comme se vin donne des forces et les forces chassent l'enfant et quand

[288]

l'enfant est dehorrr, la perte cesse, on peut suivre le sentiment de l'Autheur Filia Angle.

Annotata Paginam 172.

Quand cette partie vient de quelque faux germe ou Mole comme ordinairement la perte de sang accompagne la môle, on ne peut rien faire autre chose que d'avancer la môle pour que la perte cesse. Or on ne la peut pas ôter avec la main, parceque l'orifice n'est pas assez ouvert. On ne peut rien faire que de donner un l'avament après l'autre et même des l'avaments par gatifs. Filia Angla.

Annotata In Paginam 205.

Il est seur que la suppression des Regles est fort trompeuse. Cependant

[289]

trés souvent les femmes, mêmes quand ils ont déjà fait 2. ou 3. enfans, ne manquant pas d'un jour par milles marques. Et pous s'avoir veritablement le tems, il n'y a rien de tel que le toucher d'une habille saage femme. F.A. Remarqués aussi que l'Autheur ne s'explique pas bien quand il dit qu'elles peuvent avoir euës leurs regles pendant deux mois de leur grossesse, car il lui faudroit dire que cela viennet de l'uterus en ce qu'il est plus blanchâtre et coule quasi goutte à goutte. Eadem Filia.

Annotata In Pagainam 246.

Par repouser le Couronnement de la Matrice, l'Autheur n'entand pas autre chose que les levres de la femme qu'on mettet pousse autant

[290]

qu'on peut à côte et derriere la tête pour faciliter la sortie de la tête tout entiere. Pour mois, je croiois qu'il vouloit dire de repousser l'orifice interne derriere la tête, mais ce n'est point cela, car on ne peut pas porter tous ses doigts de la main là. Tout ce qu'il y a à faire est que quand la tête avance sur l'orifice interne, on y met un seul doigt en fissant un tour tout au tour et en le

reduisant tout doucement, car autrement vous faites crier une femme furieusement crier. Ou même si c'est une femme delicate et que l'accouchement soit fort douloureux et tardiv, vous prenes un peu du beurre à votre doigt et vous faites le même tour. Par lá, vous pouvez eviter une demie douraine des douleurs à votre femme. F.A.

Annotata In Paginam 247.

Premierement, il faut s'avoir quod non

[291]

(N) sit Methodus Angla que d'attácher le premier cordon au tour de la cuisse, elle dit que c'est une paguatelle. Quant à ce Point où l'Autheur veut que dans le tems des Jumeaux, il falloit d'abord que le premier étoit sorti, rompre les membranes de l'autre, mais cela s'apele être trop prompt, car il est sortir, les douleurs pour le second viennent incontinent et les eaux forment de sorte que c'est à vous de toucher pour voir si l'enfant vient bien. S'avoir si vous touchez quelque chose de rondel dur, si cela est, laissez agir et rompre les membranes naturellement par la tête de l'enfant. Mais si malheureusement, vous vous aperceviés que l'enfant vennet mal, il faut sans balancer promptement prendre un épingle entre les deux doigts et percer a droitement les membranes, car si vous laissez veni et avancer l'enfant jusqu'à ce qu'il auroit

[292]

rompu les membranes, il pourroit dellement s'avancer dans cette mauvaise posture comme par exemple les mains, qu'après, on ne seroit plus le maitre de les reduire, sic optimè sentit. F.A.

Annotata In Paginam 248. Lib. 11.

Il faut mieux nouër en deux endroits le Cordon et le couper au milieu avant que d'aller delivrer la femme de son arriere fait. Et pour cela, il ne faut bien faire de tours au tour des doigts de la main gauche, car cela ne laisse que de glaiser toujours; mais il vaut mieux d'avelopper le Cordon dans cet endroit là d'un linge sec et le prendre comme cela de la main gauche. La main droite doit aller guider tout de long du cordon pour voir s'il est bien long et la masse bien éloignée. Si elle est encore bien éloigne, on quitte avec la main

[293]

droite et on fait des douces frictions sur le ventre pour faire avancer l'arriere fais. Après, on met la main droit et on tache prinipalement avec elle de bien ramasser toutes les parties du placenta et des membranes. Methodus gallox Anglicana.

Annotata In Paginam 250.

(N) Remarqués qu'il est bien plus dangereux qu'une portion de membrane reste que non pas une portion de la masse charnuë même: 1. parcque cette membrane se fiche facilement contre les parois de la matrice, 2. parcequ'elles est si glissante et menuë que le mouvement des muscles du bas ventres et de l'uterus ne peuvent pas agir sur elle, de même que l'autheur dit: quelque part que la placenta toute entiere est plus tost poussée en dehors que n'est pas une portion seulement. Filia Angla.

[294]

Annotata In Paginam 252.

(N) Etiam Filia Angla trouve plus à propos de laisser un portion de l'arriere fais que d'égratigner la moindre chose à la matrice, parceque cela causeroit un ulcere et selon elle, il vaut mieux de faire venir cela par des l'avements et prendres patience. Pour moi, je suis en balance nam licet interna facies uteri paululùm corrodats quidpericuli.

Fronsés, c'est à dire tortillés.

Annotata In Paginam 254.

(N) Il véaut mieux de donner plusieurs l'avements qu'un seul fort, car les forts pour leur irritation reserrent l'orifice interne encore d'avantage. Methodus gallo Anglicana.

[295]

Il est vrai que par le moien de ces l'avements, les femmes vident fort souvent ce reste, lors qu'elles n'es songent pas. Outre les l'avements, elle donne aussi du syrob de sureau et de l'armoïse pour aider comme elle dit à l'orifice de se r'ouvrir. Mais avec tout cela, elle dit que cela arive fort rarement et qu'il ne falloit pas croire que l'orifice se recerre après l'accouchement d'abord d'une telle manière, qu'on ne le paisse peu à peu avec un doigt après l'autre r'ouvrir. Methodus Eadem.

Annotata In Paginam 255.

(N) Il faut pourtant que l'Autheur sache qu'il arive quelque fois que la femme n'est point incommodée du tout de ce rest, de sorte que le scauroit pas sion n'avoit pas examiné l'arriere faix qui n'estoit pas entier.

[296]

Verba Anglae.

Annotata In Paginam 258.

L'Autheur a fort raison que la main vaille en tout tems mieux que les remêdes. Verba Anglae.

Annotata In Paginam 290.

(N) Il est vrai que la membrane interne du vagin pousée et quelques autres l'apellent l'orifice interne. Si cela arrive, il le faut répouser sur l'os pubis et mettre dans chaque aine une compresse triantgulaire et une au milieu des deux et une bande large par dessus pour soûtenir le ventre. Filia Anglae.

Annotata In Paginam 295.

C'est dans ce tems là quand l'enfant est

[297]

vivant, qui le faut tirer par l'operation Cesarienne pour lui sauver la vie et non pas le tuer. C'est à cette occasion que notre homme de Xaintes à écrit son livre lavi.

Annotata In Paginam 374. et 375.

On ne mett rien aux parties basses qu'une compresse en plusieurs doubles. On la mette simplement sur les levres par devant et on l'attache par derriere et cela pendant 15. jours. On la change quand elle est toute gattée par les sang. Mais si l'accouchement a été Laborieux de sortes que les parties sont devenuë fort doulereuses, on met un petit linge fendu et chargé de l'huile d'amandes douces par dessus et sur la compresse de la même huile, cuite avec des blancs d'oeufs. Filia Anglae.

[298]

Annotata In Paginam 378.

(N) J'ai demandé que si une femme vouloit être nourrice, que ce que le laict devenoit pendant le 3. ou 4. premiers jours, qu'elle ne donnet pas encore à têter. On m'a repondu qu'ordinairement, il n'y avoit point de lait encore dans ce tems là et que s'il y en avoit, on le voit par la dreté de la mammelle. Cependant, il ne sort ordinairement rien que jusqu'à ce que l'enfant le tire.

Remarqués qu'on a que se donne des l'avaments aux femmes nourrices quand elles sont constipées, mais pas si souvent pour ne point arrêter le laict. Filia Anlga.

Annotata In Paginam 378.

Quant à ce que Tò serrer le ventre, il

[299]

faut aller le grand chemin et ne le ni trop serrer ni trop peu à la fain de la couche. Pour le commencement, il ne le faut precque pas serrer. Filia Anglae.

Annotata In Paginam 382.

(N) Pour faire tarir le lait, il ne faut jamais rien aplier sur les mammelles et ne le point laisser toucher par l'air, car autrement ils se gomflent pratigieusement. Tout ce qu'il y a à faire est de tenir toute la gorge bien close par le moien des servittes chauttes et lui donner des l'avament fort souvant pendant dix ou douze jours, la simple decoction des herbes emolliant avec le miel mercuriel pour bien provoquer les vidanges. Il le voit que le 4. ou 5. jours la fièvre de laict venant. Les Femmes souffrent des mammelles

[300]

et veulent absolument qu'on leur applique quelque chose, mais il les faut consoler, car cette fièvre ne dure que 24. heures et elles peuvent bien donner à têter pendant ce tems là. Filia Angla.

Annotata In Paginam 382.

(N) Quand au Temps de purger, il est certain qui si une Maladie le demande, on ose purger une femme le 8. ou 9. jours après sa couche, car on le régarde dans ce tems là comme une autre

Malade. Mais s'il s'agit de ce purgeer pour évacuer se qui a pu rester après la couche, il est certain qu'il faut suivre le sentiment de l'Autheur Filia Angla.

Annotata In Paginam 394.

(N) Quant à la préférence des Pessaire, il

[301]

faut s'accommoder aux Femmes Filia Anglae, Herb.

Si l'orifice interne ne tombe pas hors des parties, selon Filia Angla, il faut saigner et purger et point appliquer des paissires, at hoc stulisimum credo. Elle dit aussi que quelque fois la membrane interne du col seule tombe sans l'orifice interne et dans ce cas, il ne faut point des paissires non plus. Il faut des fumigations, embrocations et un certain emplâtre sur l'épigastre, mais dans ce tems Herb croit avec raison, qu'il faut en comme Arthaud.

Annotata In Paginam 406.

Il est vrai que l'orifice interne se ferme après l'accouchement, mais pas si exactement que les voidanges ne puissent pas coulaissent pas assez,

[302]

car on peut toujours encore introduire environ un doigt. Cependant s'il se fermoit tellement qu'on vit que les voidanges ne coulissent pas assez, on introduira le doigt et on l'écartera de sortes que par ce moien, on fait quelque fois sortir des caillots horribles. Filia Angla.

Annotata In Paginam 464.

(N) Secondùm Methodum Anglae. Il faut lier le Cordon trois travers de doigts de distance du ventre, en faissant premierement un tour et un simple noeud, puis retournant les deux bouts du fil au côté apposite et revenant, on fera deux noeuds l'un sur l'autre. Et après, on fera à la distanse de six travers de doigts de cette premiere ligature une

[303]

autre ligature vers le placenta, de même que la premiere. Ensuite, les deux étant faites, on coupe le cordon au milieu, prennant garde de mettre les deux pointes de Cisceaux entre deux doigts de peur de blesser quelque chose, principalement si c'étoit un garçon avec son engein. Cette

seconde ligature sert affin que pendant qu'on deliveroit la femme, le sang coule, 2. affin que le sang restant, la placenta glisse mieux. Filia Angla.

Annotata In Paginam 467.

Au contraire, comme l'Autheur dit, il faut pousser le sang du côté du placenta.

Remarqués à cette occasion que quelque fois l'enfant vient tout ecchymosé au Monde. Pour remedier

[304]

à cett accident, il faut vuider du sang par le Cordon et même faire la ligature l'ache. Filia Anglae.

Finis.

[306]

(pag. 34) Volà les responses de Madame L'anglois Maitresse saage femme de l'Hôtil Dieu de Paris eaux questions que Mon Pere m'avez proposés.

1. Quand un enfant vient avec la tête, tenant la face vers la vulve et par consequent estant couché sur le dos.

R: Il faut laisser venir un enfant commecela, car je même reçu un qui presenter de cette manière fort heureusement.

2. Quand un enfant vient avec l'occiput ou partie posterieure de la tête.

R: Il faut attentre les douleurs de cette femme et laisser venir un enfant de cette manire.

(260. N)

3. Quand un enfant vient avec le synciput ou partie latarale de la tête.

R: Quand un enfant se presente commecela avec la partie latrale, il faut faire couché la femme de l'autre enfin que la tête de l'enfant prend place et après,

[307]

(pag. 35) quand il à pris la place, on le recois comme à l'ordinaire.

(261. N)

4. Quand un enfant vient avec le front ou partie laterale de la tête.



R: Quand on se persoit qu'un enfant se presente commecela, il faut bien prentre garde de n'est pas toucher la femme si souvant, car en le touchant si souvant, on rend la face de l'enfant toute noire et inci, il faut attentre les douleurs de la femme et laisser venir un enfant commecela.

5. Quand un enfant vient avec les yeux, le Nez, les levres et le Menton.

R: Il faut tourner l'enfant, chercher les pieds au fond de la matrice et le tirer.

(262. N)

6. Quand un enfant vient avec le Colles Costes et le Dos.

R: Il faut cliser la main toute long du ventre de l'enfant, chercher les pieds au fond de la matrice et le tirer.

7. Quand l'enfant vient avec le cordon et le ventre fort devant.

[308]

(pag. 36)

R: Il faut repousser le Cordon vitement, cliser la main toute long du ventre de l'enfant, chercher les pieds au fond de la matrice et le tirer.

(263.10)

8. Quand un enfant vient avec les parties genetales et les fesses.

R: Il faut bien observer si les parties genetales sont avancer ou non, car si sont avancer qui sont hors de la partie de la mere ou pres à sortir, il faut prendre un linge, le chauffer et le mettre devant la partie honteuse. Épuis après, quand les douleurs prennent la femme, il faut tacher de mettre l'enfant en traуетe linie et le tirer double et en le tirant tourner le ne dessous.

9. Quand l'enfant vient avec le Bras.

R: Il faut reduire le bras, chercher les pieds au fond de la matrice et le tirer.

10. Quand l'enfant vient avec un pied.

R: Il faut le tirer commecela parce pied sans chercher l'autre.

[309]

(pag. 39)

11. Quand un enfant vient avec la tête et le bras.

R: Il faut reduire le bras, chercher les pieds au fond de la matrice et le tirer.

(264. N)

12. Quand un enfant vient avec la tête et un pied.

R: Il ne se peut pas presenter commecela.

(265. N)

13. Quand un enfant vient avec la tête et les membranes, après que les eaux sont escoulées.

R: Il faut attendre jusqu'ace que l'enfant vient au monde et après, on voit les membranes sur la tête de l'enfant et cela vient que les eaux ce coule et les membranes reste sur la tête de l'enfant, comme je reçu trois. Quand un enfant vient au monde avec les membranes sur la tête, on le chette dans le feu ou on le mett a quequautre part.

(266. N)

14. Quand un enfant vient avec la tête et le Cordon devant.

R: Si la tête n'est pas avencer, on peut repouser

[310]

(pag. 38) le Cordon derrier la tête autant qu'on peut et coucher la femme basse de tête de peur quand il y a beaucoup d'eaux, que à chaque douleur que la femme à, que le Cordon retompe et inci, il faut boucher la femme avec un linge chaute enfin que l'air ne peussent pas entrer dans la matrice. Mais si le Cordon sort devant la tête, que la tête est déjà avancer, l'enfant est en tancher de sa vie, parceque la Cordon, en passant sur la tête, les os decranlle present et l'enfant se meurent dans c'est occasion là. Il faut tacher de reduire le Cordon au tant qu'on peut et tenir toujours sa main avec un linge chaute devant la partie honteusse.

(267. N)

15. Quand un enfant vient avec la tête et l'arriere fait au devant.

R: Il faut repousser l'arriere fait derriere la tête au tant qu'on peut, boucher la femme avec un linge chaute et attentres les douleurs de la femme.

[311]

(pag. 39, 268. N)

16. Quand l'enfant vient avec la tête, un pied et chute de la matrice.

R: Cela ne se peut pas presente commecela. Il est impossible.

(269. N)

17. Quand un enfant vient avec la tête, un bras et le Cordon.

R: Il faut repousser le bras et le Cordon, l'un après l'autre, chercher les piedes au fond de la matrice et le tirer.

(270. N)

18. Quand un enfant vient avec les côstes et un bras.

R: Il faut repousser le bras, clisser sa main toute long du côte, chercher les pieds au fond de la matrice et le tirer.

19. Quand un enfant vient avec le Col et le Cordon.

R: Cela ne se peut pas, mais il y à des enfant quand il viennent au monde, quil on le cordon deux ou trois fois au tour du Col, au quel on le haute de leur col, comme je reçu dix ou douce et je veu resevoir plusieurs.

[312]

(pag. 40, 271. N)

20. Quand un enfant avec les parties genitales et un pied.

R: Il faut prendre les pieds et le tirer.

(272. N)

21. Quand un enfant vient avec les parties gентаles et la main.

R: Il faut repousser la main, prendre un linge chauffe, boucher la femme avec de peur que l'air n'entre pas et quate la partie genetale. Il faut mettre les faisses en droite linie et le tirer pendant les douleurs durent comme à l'ordinaire.

(273 N)

22. Quand il y a deux gemaux.

R: Il faut recevoir le premier et quand il est au monde, il faut faire les deux ligatures. Épuis après, si en mettant la main sur le ventre de la mere pour faire la friction vous trouver encore un enfant, aussi tost il faut toucher la femme et en le touchant, voir quel partie que l'enfant presente. Quand il present la tête, il faut attendre les douleurs de la femme et la tirer comme à l'ordinaire sans rompre

[313]

(pag. 41) les eaux, mais si sont les pieds que l'enfant presente, il faut aussi tost qu'on la persu, pendant les douleurs rompre les membranes et le tirer par les pieds et si c'est un autre partie que la tête et les pieds, il faut rompre les eaux pendant les douleurs durent, repouser la partie que l'enfant presente, chercher les pieds au fond de la matrice et le tirer. Épuis après, pour delivrer la femme, il faut travailier sur les deux cordons, sur les plus adharrant et le tirer.

(274 N)

23. Quand l'enfant est accompagné d'une molle.

R: Il faut recevoir l'enfant, faire les deux ligatures. Épuis après, quand en mettant la main sur le ventre de la mere, vous senter encore quelque chose, il faut travailier sur le Cordon et si cela ne veut pas venir, il faut indrotuire la main et tirer tous ensemble.

(275. N)

24. Quand l'enfant est hydropique.

R: Quel partie qui que soit, il faut introtuire la main, crever les eaux de la partie et le tirer.

[empty page]

x ou prendre un peu de l'audevie dans la bouche et le chetter dans la bouche de l'enfant et l'un ou l'autre le fait revenu peu à peu.

[314]

(pag. 42)

25. Quand l'enfant est hydrocephalique.

R: Quand sa arrive, il faut faire la meme chosse.

(276 N)

26. Quand l'enfant ne peut pas venir au monde, à cause qu'il est foible.

R: Il vient au monde comme les autres, car je recu quatre ou cinq bien foible, qui se porter bien après en lui frotont les levres avec un onion couper en deux et la chauffer un peu devant de froter, (x ou prendre un peu de l'audevie dans la bouche et le chetter dans la bouche de l'enfant et l'un ou l'autre le fait revenu peu à peu.)

(277. N)

27. Quand un enfant ne peut pas être né à cause que les parties genetales de la mere sont trop étroite.

R: Il vient au monde comme les autres quoique la femme est edroite, mais avec plus de la paine.

28. Quand un enfant vient au monde avec les deux bras.

R: Il faut repouser les deux bras, chercher

[315]

les pieds au fond de la matrice et le tirer.

29. Quand un enfant vient au monde avec les deux pied.

R: Il le faut tirer par les pieds, comme je reçu un par les deux pieds.

[318]

Des Differantes remedes pour les accouchements.

Prenez 2 once de l'eau de canelle, de deux onces d'eau de chardon benist de confection d'alkermes, un gros de sel de chradon benist 12 grains. Cela hâte l'accouchement beaucoup et fortifie la femme et est propre pour les voidanges.

En Voici un plus fort, prenez l'eau de mellisse et de parietaire, 3 onces de chacun, sel de sabine 15 grains, syrop d'oillet une once.

Prenez eau de melisse, theriace et de canelle, deux onces de Chacun, safran un scrupule, sel de chardon benist doux grains, syrop d'armoise une once.

Prenez d'eau de sureau quatre onces, eau de canelle une once, safran un scruple, syrop d'armoise une once.

Prenez d'eau d'armoise et de parietaire trois onces de chachun, eau de sabine

[319]

deux onces, safran un srupule, syrop d'armoise une once pour deux prise.

Fort.

Prenez d'eau de sabine, chardon benist et de fenouil, deux onces de chacun, le suc d'un citron, safran un scrupule, s'yrop de capillaire une once.

Plus fort.

Prenez eau de noix, de sabine, trois onces de chacun, extrait de sabine un scrupule, eau de canelle demie once, sel d'absynthe dix grains, syrop d'oeillet une once.

Ordinaire.

Prenez d'eau de melisse et de scabieuse, trois onces de chacun, confection d'hyacinthe un gros, syrop d'oeillet une once.

Prenez d'eau de canelle et d'armoise, deux onces des chacun, safran un scrupule, syrop d'armoise une once.

Prenez un bon verre de vin rouge avec la canelle et cloux de girofles en poudre

[320]

avec un peu du sucre est bon pour aider la femme en travail.

La Decoction emolliente se fait ainsi.

Prenez feuilles et les plantes de mauve guimauve parietaire, violiers, mercuriel, sençon, branche ursine demie poignée de chacun, fleurs de camomile et melilot demie poignée de deux, le qu'elles choses seront mises avec quatre livres d'eau et les faire cuire jusqu'à la consommation de la troisieme partie. Après, les pauer pour s'en servi.

Decoction Carminative.

Prenez fleurs de camomille, melilot, une pincée de chacun, semence de Lin, anis et frenoiul, trois onces de chacun, les qu'elles choses seront faits cuire dans quatre livres d'eau jusqu'à la consommation de la troisième partie coule.

Decoction Astringente.

Prenez orge entier, du son feuilles d'aigrimoine renoucé, plantain, bouillon

[321]

blanc, demie poignée de chacun, roses de province deux pincées, semence de lin deux grox et vous les faires cuire dans quatre livres d'eau jusqu'à la consommation de la troisième partie et pour s'un servir.

Decoction Anodine.

Prenez du Lait une chapine, sucre rouge une once, jaune doëufs no. 11.

Autre.

Prenez du bouillon blanc, Langue de chien, demie poignée de chacun, flurs de pavot blanc du pincées, du lait une chapine, deux jaunes d'oeufs.

Purgatifs des femmes grosses.

Prenez de la manne une once, sel vegetal un gros.

Prenez de la casse six gros, rhubarbe douce grains.

La fomentation Emolliente.

Se fait comme la decocion emolliente

[322]

dans la quelle on trempe une éponge et la presse un peu pour la mettre bien chaude sur le ventre de la femme et aussi tost qu'elle sera froide, la changer. Cette fomentation, c'est pour les inflamation, douleur et dureté de matrice.

Julep pour le crachement du sang.

Prenez d'eau de pavot rouge quatre onces, syrop de pavot rouge et blanc demie once de chacun.

Julep pour la dysenterie ou flux du sang.

Prenez d'eau de melisse et de pavot rouge quatre onces de chacun, syrop de granade un once.  
Pour prendre par cuillerée.

Prenez d'eau de plantin et de nanuphar trois onces de chacun, eau vulnereux deux onces, syrop de capillaire une once en deux fois.

Prenez d'eau de scorzonere quatre onces, confection d'alhermes un gros, syrop de

[323]

de granade une once.

Prenez d'eau de noix une once, de Melvia deux onces, d'urtie demie once, syrop de capillaire une once.

Prenez une decoction que vous ferés avec les balaustes quatre onces, eau de melisse deux onces, syrop de capillaire une once.

Pour la Colique nephretique.

Prenez une chopine de la decoction carminative, l'huile d'amandes douces ou de noix, miel mercuriel une once de chacun pour en faire un l'ivement.

Autre Lavement.

Prenez trois demy septiers de la decoction emolliente, dans la quelle vous feré cuire de la semence de lin et de la moutarde demy once de chacun et â chaque lavament vous y ajouterez de l'huile de noix deux onces, de la terebentine une once, battis avec un jaune d'oeuf.

Julep.

Prenez d'eau de sauge, cerfeuil trois onces

[324]

onces de chacun, syrop de capillaire deux onces.



Autre.

Prenez d'eau de parietaire, de bon vin blanc trois onces de chacun, syrop d'althee une once et demi, huile d'amandes douces une once, esprit de sel de terebenthine rectifiée 15 gouttes de chacun pour deux prises.

Pour les opressions et Vapeurs.

Prenez d'eau de melisse, theriacal deux onces de chacun, sel volatil de corne de cerf dix grains, esprit de sel armoniac douze gouttes, castor trois grains. Pour le prendre par cuillerée.

Prenez d'eau de melisse et parietaires trois onces de chacune, syrop de capillaire une once, tincture de safran et de castor, douces ou quinze gouttes de chacun.

Des Tisannes.

Tisane pectorale se fait ainsi.

Prenez de jujubes, dates, ubyt, raisin de corinette, figes grosses.

[325]

Aperitive.

Prenez racine de chardon roulant, asperge petit houx, racines et feuilles de cichoré, de chardon et sauge, fraisier, chien dent et sur la fin de la cuisson un peu de reglisse.

Astringente.

Prenez de la racine de la grande consoude, de cichorée sauvage une once de chacun, chien dent demy once, raclure de corne de cerf et d'ivoire trois princées de chacun.

Prenez de l'esprit de sel armoniac, ou de succin et en trempes un petit linge pour le tenir aux narines.

Lavament.

Prenez de la decoction carminative ou hystorique, qui est meilleure, une chopine, de miel mercuriel une once et demi, camphre un gros, que vous ferés disoudre avec un peu de huile.

La Decoction histerique est fait ainsi.

[326]

Prenez feuilles de plantes, mauve, parietaires, armoise, mercurial, matricaire, demiee goignée de chacun, fleurs de cammille et de sureau, deux pincées de chacun, bayes de genièvre trois gros et vous fairés cuire le tout dans quatre livre d'eau pour la reduire presque à moitié, après vous la coulerez et ajouterés ce que vous vouderez.

Des Differantes remedes pour les accouchements que je veu pratier et reuci dans le tems que je fait mon aprantillage à L'Hôtil Dieu de Paris 1704.

Potion pour exciter l'accouchement.

Prenez six onces d'eau de Parietaire, dans la quelle vous dissouderez six grains de Tartre stibie, en gros de

[327]

confection AlHermes et un once de syrop d'Armoise.

Autre

R: Eau de Parietaire trois onces, Eau de Sabine deux onces, syrop d'armoise une once, extrait de sabbine un gros.

Pour les Vuidanges pour les faire sortir;

R: Eau de parietaire zv. syrop d'armoise zi. yeux d'écrivisses 3j. Huile d'amande douce 3ij.

Pour une perte de sang.

R: Eau de Plantain zvj. Syrop de grenade zj. Coraill rouge 3ß. sang de Dragon et terre sigillée aa 3 j.

Portion lors, qu'il y a des vapeurs.

R: Eau Parietaire zvj. syrop de Armoise zj. Tincture de Castor et de

[328]

sassa fras a-a ggtte x vel x ü. [sic!]

Decoction pour les l'avements lorsque les femmes ont des Tranchées.

R: Feuilles de mauves, qui mauves, boullion blanc, greine de Lin, miel Nenuphar.

Un autre pour Provoquer Les Vaidanges.

R: Armoise feuilles, Mercuriale Parietaire, du miel Mercurial et du Lenitif.

Julep fortifiant.

R: Eau de Melisse zvj. syrop d'oeuillette, un gros de Confection d'Alkermes et deux gros d'eau de Cannelle.

Potion pour aider l'accouchement.

R: Eau de revenus de Cerf ziv. Eau de fleurs d'orange, syrop de sureau/baïes

[329]

ou fleurs / a-a zj.

Pour faire perdre le lait.

R: De la Cigue pillà à mettre sur le sein.

Lavement pour les Vapeurs.

Il faut dilayer dans une decoction commune Camphora 3ß. De Castor gr: x ou x ij avec quatre onces de Miel mercuriel.

Opiate pour provoquer les Mois.

R: Cannelle, sucre Candis Limaille d'Acier a-a zj. macis 3j. Incoporé avec syrop d'absinte. La dose est un gros tous les matins.

Onguent brun ou De la mera.

R: Axonge de Porc suit de Moton Litharge d'or burre, cire ttj. Huile ttjj.

Mundificatif d'Ache.

Prenez des feuilles d'Ache, Absinthe vulgaire

[330]

Consoude feuilles et Racines grandes petite, Agrimoine, Plantin, Betoine, Mille pertuis, Petite Centenurée, orpin, Mille feuille, cherefeuille, Morelle, Veronique, Pimpernelle, Verrine, choux rouge, trainasse non navi quid'sit froisier, Mouron, tabele de chacun, 2 poignées Hille Commune;

Cire neuve a-a trois lions. Refine suit du mouton, de chaqu'un six livres, Therebintin 2 livres verd de gris, Myrrhe, Alois de chacun deux onces fiat Unguentu\_ secundum artem.

Des Artres Remedés.

Pour la perte de sang.

Il faut prendre un Callion de sang et le faire veni en boudre et on met un bonne pinser dans du bon vin rouge et le faire boire à la femme.

[331]

Pour un accouchement qui est Lante.

Il faut prendre de la racine du grand basilique avec du grosse plume de rondelle et il y mettre dans la main.

Pour une femme qui ne vite point après sa couche.

Il faut prendre un bon verre du vin blanc et prendre des aurti blanc et le bien piller. Après, prendre la quantite d'un bon coulleraie de suc et le mettre dans le vin et donner à la femme.

Pour la desente de la matrice.

Il faut prendre de rose de province et le faire boulli avec du gros vin rouge et achouter une ponier de pauvre, épuis prendre de la fillasse et en faite comme un bon lit

[332]

L'épesseur d'un pouce, et achouter encor par dessus un bon ponier de pauvre, épuis apliquer sur la matrice et bien bander la femme.

Pour une femme qui vite trop des fleurs blanches.

Il faut prendre aussi du vin blanc, et prendre un grand ponier de persi et le bien piller en faire sortir la quantité de deux coulleru, meller avec le vein et le faire boire la femme.

Pour une femme quand on toute, qui a rester quelqs portion du delivre.

Il faut faire prendre à la malade un once du syrop darmauesse et deux once d'eau syrop. F.A.

Un autre pour un l'avament.

Il faut prendre deux gros de senner et un once du lenitiv fein. F.A.

[333]

Pour exciter les douleur d'une femme en travail et le fortifier en même tems.

Prenez eaux parietaire et eaux de sabine ana ziv. extrait de sabine un demi gross et zi. sulep d'ulliet.

[empty pages]

[338]

Vola toutes les femmes que je accoucher dans le tems que je fait mon aprendissage à L'HôtelDieu de Paris avec leurs Noms.

Et j'ay commencé à accouchée le 15. Mars 1704.

Le 15. J'ay accouchée Louise Francard d'un garçon.

Le 18. Mars j'ay accouchée Angelique Collier d'une Fille.

Le 19. Mars j'ay accouchée Charlotte Vodelet d'un garçon mort née.

Le 20. Mars j'ay accouchée Jaqueline Eneau d'un garçon qui à presenter la bource devant.

Le 21. Mars j'ay accouchée Catherine Quinet d'une fille.

Le 22. Mars j'ay accouchée Marie Bocheron d'une fille.

[339]

Le 23. Mars j'ay accouchée Joanne Bruxelles d'une fille.

Le 24. Mars j'ay accouchée Marie Mathieu d'une fille qui est venu la face devand.

Le 27. Mars j'ay accouchée Marguerite du Val d'un garçon.

Le 28. Mars j'ay accouchée Jeanne Marchand d'un garçon.

Le 29. Mars j'ay accouchée Marie Collier d'un garçon.

Le 30. Mars j'ay accouchée Gillette de Viel d'un garçon.

Le 31. Mars j'ay accouchée Magdeleine Godsassard d'une fille.

Le 31. Mars j'ay accouchée Marie Gottier d'un garçon.

Le 1. Avril j'ay accouchée Francois Berlancour d'une fille.

Le 2. Avril j'ay accouchée Claude Maillod d'un garçon.

Le 4. Avril j'ay accouchée Louise Marella d'une fille.

Le 6. Avril j'ay accouchée Marguerite du bois d'un garçon.

[340]

Le 7. Avril j'ay accouchée Marie Vochab d'un garçon.

Le 9. Avril j'ay accouchée Claude Boiseau d'un garçon.

Le 11. Avril j'ay accouchée Marguerite Dassean d'un garçon.

Le 12. Avril j'ay accouchée Marie Bartran d'une fille.

Le 13. Avril j'ay accouchée Jeanne Perin d'une fille.

Le 13. Avril j'ay accouchée Mariane Gosson des deux garçons. Le premier à presenter le bource, un pied et les fesses et le second la tête ed la main.

Le 13. Avril j'ay accouchée Marie du préé d'une fille.

Le 14 Avril j'ay accouchée Marie Chemin d'une fille.

Le 16 Avril j'ay accouchée Barthaimne Toussaine d'une fille.

Le 17. Avril j'ay accouchée Catharine Nu d'un garçon.

Le 19. Avril j'ay accouchée Marie de Trieur d'un garçon qui à presenter les deux pieds.

[341]

Le 21. Avril j'ay accouchée Teresse la Grand d'un garçon.

Le 21. Avril j'ay accouchée Marie Dupuis d'une fille.

Le 22. Avril j'ay accouchée Catharine de fevre d'un garçon.

Le 24. Avril j'ay accouchée Marie Anne Brodin d'un garçon.

Le 24. Avril j'ay accouchée Marie Chandelier d'une fille.

Le 26. Avril j'ay accouchée Marie Auberville d'une fille.

Le 27. Avril j'ay accouchée Marguerite Vasaud d'un garçon.

Le 29. Avril j'ay accouchée Jeanne des Haule d'une fille.

Le 2. May j'ay accouchée Marie des Rouseaux d'un garçon morte.

Le 2. May j'ay accouchée Marie du Val d'une fille.

Le 4. May j'ay accouchée Jeanne Pauette d'une fille.

[342]

Le 4. May j'ay accouchée Marie Portheleau d'une fille.

Le 5. May j'ay accouchée Barba Tharoneaux d'un garçon.

Le 5. May j'ay accouchée Marie Chambon d'une fille.

Le 9. May j'ay accouchée Jeanne L'anglois d'une fille ou je était à l'operation de son delivre.

Le 10. May j'ay accouchée Claude Nardo d'un garçon.

Le 11. May j'ay accouchée Marguerite Simon d'un garçon.

Le 12. May j'ay accouchée Magdaleine Chauvaltet d'un garçon.

Le 15. May j'ay accouchée Anne Boquesne d'une fille.

Le 15. May j'ay accouchée Jourdine petit d'un garçon.

Le 18. May j'ay accouchée Anne Marie Essa d'un garçon.

Le 20. May j'ay accouchée Elisabeta Wallian d'un garçon.

Le 21. May j'ay accouchée Jeanne petit d'une fille.

Le 22. May j'ay accouchée Marguerite Roufat d'un garçon.

Le 24. May j'ay accouchée Francoise de Maire d'une fille ou je étoit à l'operation de son delivre.

[343]

Le 27. May j'ay accouchée Marie Bernier d'un garçon.

Le 28. May j'ay accouchée Jeanne Aagneau d'un garçon.

## Bibliography

### Books

Astruc, Jean. *The art of midwifery reduced to principles: in which, are explained the most safe and established methods of practice, in each kind of delivery; with a summary history of the art.* Translated from the French original. London: J. Nourse, 1767.

Aschauer, Lucia. *Gebärende unter Beobachtung: Die Etablierung der männlichen Geburtshilfe in Frankreich (1750 – 1830).* Frankfurt am Main: Campus Verlag, 2020.

Carrier, Henriette. *Origines de la maternité de Paris: Les maîtresses sages-femmes et l'office des accouchées de l'ancien Hôtel-Dieu (1378 - 1796).* Edited by Georges Steinheil. Paris: Georges Steinheil, 1888.

Collins, James B. "The Economic Role of Women in Seventeenth-Century France". In *French Historical Studies*, Autumn, 16(1989), 436-470. [Online] doi: <https://doi.org/10.2307/286618>

Coury, Charles. *L'Hôtel-Dieu de Paris: Treize siècles des soins, d'enseignement et de recherche.* Haute-Marne: L'Imprimerie de Champagne Langres, 1969.

Deventer, Hendrik van. *The art of midwifery improv'd.* London: W. Innys, J. Hodges, and J. Pemberton, 1746.

Dionis, Pierre. *Traité général des accouchements: Qui instruit de tout ce qu'il faut faire pour être habile accoucheur.* Paris: Laurent d'Houry, 1718.

Dunn, P.M. . "Francois Mauriceau (1637 – 1709) and maternal posture for parturition." In *Archives of disease in childhood*, 66(1991), 78-79.

Doi: [http://dx.doi.org/10.1136/adc.66.1\\_Spec\\_No.78](http://dx.doi.org/10.1136/adc.66.1_Spec_No.78)

Fasbender, Heinrich. *Geschichte der Geburtshilfe.* Jena: Fischer, 1906.



- Fosseyeux, Marcel. *L'Hôtel-Dieu de Paris Au XVIIe et au XVIIIe siècle*. Paris: Berger-Levrault et Cie, 1912.
- Gelbart, Nina. "Midwife to a nation: Mme du Coudray serves France." In: *The art of midwifery: Early modern midwives in Europe*, edited by Hilary Marland, 131 – 151. London: Routledge, 1993.
- Gélis, Jacques. *La sage-femme ou le médecin: Une nouvelle conception de la vie*. Paris: Fayard, 1988.
- Gélis, Jaques, Mireille Laget, and Marie-France Morel. *Der Weg ins Leben: Geburt und Kindheit in früherer Zeit*. München: Kösel-Verlag München, 1978.
- Graves, Rolande J. *Born to procreate: Women and childbirth in France from the Middle Ages to the eighteenth Century*. (Studies in the humanities 53). New York: Lang, 2001.
- Harley, David. "Provincial midwives in England: Lancashire and Cheshire, 1660 – 1760." In *The art of midwifery: Early modern midwives in Europe*, edited by Hilary Marland, 27 – 48. London: Routledge, 1993.
- Havelange, Isabelle. "Des livres pour les demoiselles, XVIIe siècle - 1re moitié du XIXe siècle » in *Lectrices d'Ancien Régime*, edited by Isabelle Brouard-Arends, 575 – 584. Rennes: Presses universitaires de Rennes, 2003. [Online] doi : <https://doi.org/10.4000/books.pur.35494>
- Houle, Martha M. « La lectrice avertie ou la création d'espaces liminaires féminins dans la médecine du XVIIIe siècle. » In *Lectrices d'Ancien Régime*, edited by Isabelle Brouard-Arends, 81 – 89. Rennes: Presses universitaires de Rennes, 2003. [Online] doi : <https://doi.org/10.4000/books.pur.35494>
- La Marche, Marguerite de, and Boursier, Louise Bourgeois. *Instruction familiere et utile aux sages-femmes pour bien pratiquer les accouchements, faite par demandes et reponses: Accompagné de secrets choisis et éprouvés pour diverses maladies*. Paris: Laurent D'Houry, 1710.

Le Boursier du Coudray, Angélique. *Abrégé de l'art des accouchements, dans lequel on donne les préceptes nécessaires pour le mettre heureusement en pratique, et auquel on a joint plusieurs observations intéressantes sur des cas singuliers*. Paris: Debure, 1777.

Lewenson, Sandra B., and Herrmann, Eleanor Krohn. *Capturing nursing history: a guide to historical methods in research*. New York: Springer Publishing Company, 2007.

Loux, Françoise. *Das Kind und sein Körper in der Volksmedizin: Eine historisch-ethnographische Studie, mit einem Nachwort von Kurt Lüscher*. Edited in the German edition by Kurt Lüscher. Translated from French by Hainer Kober. Stuttgart: Klett-Cotta, 1980.

Mauriceau, François. *Des maladies des femmes grosses et accouchées: Avec la véritable et bonne méthode de les bien aider dans leurs accouchements naturels, et les moyens de remédier à tous ceux qui sont contre nature, et aux indispositions des enfants nouveau-nés*. Paris: Jean D'Houry, 1668.

Mauriceau, François. *Observations sur la grossesse, et l'accouchement des femmes, et sur leurs maladies et celles des enfants nouveau nez*. Paris : Jean Anisson, 1694.

McTavish, Lianne. *Childbirth and the display of authority in early modern France: Women and gender in the early modern world*. London: Routledge, 2005.

Merlin, Philippe Antoine. *Répertoire universel et raisonné de jurisprudence*. Vol. 12. Paris, 1812.

Metz-Becker, Marita, Bierig, Anika and Bohnsack, Petra. *Hebammenkunst gestern und heute: Zur Kultur des Gebärens durch drei Jahrhunderte*. Marburg: Jonas, 1999.

Porré, Helje. "De la femme savante à l'épouse soumise : les idées de l'Abbé du Bosc, de mademoiselle [sic] de Scudéry et de madame [sic] de Maintenon sur la femme comme lectrice. » In *Lectrices d'Ancien Régime*, edited by Isabelle Brouard-Arends, 567 – 573. Rennes: Presses universitaires de Rennes, 2003. [Online] doi : <https://doi.org/10.4000/books.pur.35494>

Pulz, Waltraud. *“Nicht alles nach der Gelahrten Sinn geschrieben“ – Das Hebammenanleitungsbuch von Justina Siegemund*. München: Münchner Vereinigung für Volkskunde e.V., 1994.

Rath, Werner. “Das HELLP-Syndrom – eine interdisziplinäre Herausforderung.“ In: *Deutsches Ärzteblatt*, 47(1998). <https://www.aerzteblatt.de/pdf.asp?id=14448>

Retzlaff, Stefanie. *Observieren und Aufschreiben: Zur Poetologie medizinischer Fallgeschichten (1700-1765)*. Paderborn: Wilhelm Fink Verlag, 2018.

Salignac de la Mothe-Fénélon, François de. “On the Importance of the Education of Daughters”, trans. Rev. T. F. Dibdin, from *Treatise on the Education of Daughters*, 1687. In: *Women in the eighteenth century: Constructions of femininity*, edited by Vivien Jones, 102 – 104. London: Routledge, 1997.

Scherzer, Ricarda. *Weise Frauen: Hebammen oder Technikerinnen?* Frankfurt am Main: Institut für Kulturanthropologie und Europäische Ethnologie, 1988.

Schlumbohm, Jürgen. « Comment l'obstétrique est devenue une science. La maternité de l'université de Göttingen, 1751-1830 », In : *Actes de la recherche en sciences sociales*, 143(2002), 18-30. doi : <https://doi.org/10.3917/arss.143.0018>

Simonin, Charlotte. “ ‘Mes lunettes et mon chouris’ ou la pratique de la lecture à travers la correspondance de Madame de Graffigny. » In *Lectrices d’Ancien Régime*, edited by Isabelle Brouard-Arends, 153 – 165. Rennes: Presses universitaires de Rennes, 2003. [Online] doi : <https://doi.org/10.4000/books.pur.35494>

Stone, Sarah. *A complete practice of midwifery: consisting of upwards of forty cases or observations in that valuable art, selected from many others, in the course of a very extensive practice*. London: Printed for T. Cooper, 1737.

Tenon, Jacques René. *Memoires sur les hôpitaux de Paris*. Paris: l'Imprimerie de Ph.-D. Pierres, 1788.

Wiesner, Merry E. "The midwives of south Germany and the public/private dichotomy." In *The art of midwifery: Early modern midwives in Europe*, edited by Hilary Marland, 77 – 94. London: Routledge, 1993.

Wilson, Adrian. *The making of man-midwifery: Childbirth in England, 1660 - 1770*. Cambridge: Harvard University Press, 1995.

Woods, Robert, and Chris Galley. *Mrs Stone & Dr Smellie: Eighteenth-century midwives and their patients*. Liverpool: Liverpool University Press, 2014.

## Manuscripts

Zurich, Zentralbibliothek, Ms Z VII 324, notebook of an unidentified midwifery apprentice, "Mon apprentissage à l'Hôtel Dieu de Paris 1704".

## Websites

"Geburtsablauf", AMBOSS GmbH, , last updated October 27<sup>th</sup>, 2021. Accessed 25<sup>th</sup> November, 2021. <https://www.amboss.com/de/wissen/Geburtsablauf>

"A Return to Natural Childbirth," Give Birth to a God, accessed 1st December, 2021. <https://www.givebirthtoagod.com/single-post/2019/06/25/A-Return-to-Natural-Childbirth>

"Hausgeburt," Geburtshaus an der Theresienwiese. Accessed 1st December, 2021. <https://geburtshaus-theresienwiese.de/hausgeburt/>

"Managing Complications in Pregnancy and Childbirth - a Guide for Midwives and Doctors. Malpositions and Malpresentations," Health Education to Villages, Department of

Reproductive Health and Research, World Health Organization. Accessed October 18<sup>th</sup>, 2021.  
<https://hetv.org/resources/reproductive-health/impac/Symptoms/Mal>

“Passé Composé & Passive Agreement. ” Français. LanguageGuide.org. Accessed 18<sup>th</sup> November 2021.  
[https://www.languageguide.org/french/grammar/agreement/pc\\_passive\\_agreement.html](https://www.languageguide.org/french/grammar/agreement/pc_passive_agreement.html)

## Appendix A: Additional data

Table A.1 : Infant presentation in chapter one of *Mon Apprentissage*

Case Number	cephalic, physiological	malpositioning	compound (arm)	face	Head "à côté "	transverse lie and shoulder	full (flexed) breech	frank (extended) breech	footling breech
1.01	?	.	.	.	.	.	.	.	.
1.02	?	.	.	.	.	.	.	.	.
1.03	?	.	.	.	.	.	.	.	.
1.04	.	.	.	.	.	.	.	.	X
1.05	?	.	.	.	.	.	.	.	.
1.06	?	.	.	.	.	.	.	.	.
1.07	?	.	.	.	.	.	.	.	.
1.08	.	.	.	.	.	.	.	X	.
1.09	?	.	.	.	.	.	.	.	.
1.1	?	.	.	.	.	.	.	.	.
1.11	?	.	.	.	.	.	.	.	.
1.12	X	.	.	.	.	.	.	.	X
1.13	?	.	.	.	.	.	.	.	.
1.14	?	.	.	.	.	.	.	.	.
1.15	?	.	.	.	.	.	.	.	.
1.16	X	.	.	.	.	.	.	.	.
1.17	?	.	.	.	.	.	.	.	.
1.18	.	.	(X) or	.	.	or (X)	.	.	.
1.19	.	.	.	.	.	.	.	X	.
1.2	.	.	.	.	.	.	.	X	.
1.21	.	.	.	.	.	.	.	.	.
1.22	X,?	.	.	.	.	.	.	.	.
1.23	X	.	.	.	.	.	.	.	X
1.24	.	.	.	.	.	(X) Genitals?	.	.	.
1.25	.	.	.	.	.	(X) Genitals?	.	.	.
1.26	X	.	X	.	.	.	.	.	.
1.27	.	.	.	X	.	.	.	.	.
1.28	.	.	.	.	.	(X) Genitals?	.	.	.
1.29	.	.	X	.	.	.	X	.	.
1.3	.	.	.	X	.	.	.	.	.
1.31	.	.	X	.	.	.	.	.	.
1.32	X	.	.	.	.	.	.	.	.
1.33	?	.	.	.	.	.	.	.	.
1.34	?	.	.	.	.	.	.	.	.
1.35	?	.	.	.	.	.	.	.	.
1.36	?	.	.	.	.	.	.	.	.
1.37	X,X	.	.	.	.	.	.	.	.
1.38	X	.	.	.	.	.	.	.	X
1.39	.	.	X	.	.	.	.	.	.
1.4	.	.	X	.	.	.	X	.	.
1.41	X	.	X	.	.	.	.	.	.
1.42	.	.	X	.	.	.	.	.	.
Total	10+18(?)	0	7+1(?)	2	0	0+4(?)	2	3	4

Frank breech – baby “ en double”

compound presentation – includes all arm presentations that do not clearly indicate a transverse position

Table A.2: Duration of birth in Chapter 1 of Mon Apendisage

Case Number	< 6h birth	1 day (approx.)	2 days	3 days	4 days	> 4 days	unclear
1.01	.	.	.	.	X	.	.
1.02	.	X	.	.	.	.	.
1.03	.	.	.	.	.	.	X
1.04	.	X	.	.	.	.	.
1.05	.	X	.	.	.	.	.
1.06	.	.	.	X	.	.	.
1.07	X	.	.	.	.	.	.
1.08	.	X	.	.	.	.	.
1.09	.	.	.	.	.	.	X
1.10	.	X	.	.	.	.	.
1.11	.	.	.	X	.	.	.
1.12	.	X	.	.	.	.	.
1.13	.	X	.	.	.	.	.
1.14	.	.	.	.	.	.	X
1.15	.	X	.	.	.	.	.
1.16	.	.	.	.	X	.	.
1.17	.	X	.	.	.	.	.
1.18	.	.	(?)	.	.	.	X
1.19	X	.	.	.	.	.	.
1.20	X	.	.	.	.	.	.
1.21	.	.	.	.	.	.	X
1.22	.	.	.	.	.	.	X
1.23	.	X	.	.	.	.	.
1.24	X	.	.	.	.	.	.
1.25	X	.	.	.	.	.	.
1.26	.	X	.	.	.	.	.
1.27	.	X	.	.	.	.	.
1.28	.	X	.	.	.	.	.

1.29	.	x	.	.	.	.	.
1.30	.	x	.	.	.	.	.
1.31	.	x	.	.	.	.	.
1.32	.	x	.	.	.	.	.
1.33	.	.	.	.	.	.	x
1.34	.	.	.	.	.	x	.
1.35	x	.	.	.	.	.	.
1.36	x	.	.	.	.	.	.
1.37	x	.	.	.	.	.	.
1.38	.	x	.	.	.	.	.
1.39	.	x	.	.	.	.	.
1.40	x	.	.	.	.	.	.
1.41	x	.	.	.	.	.	.
1.42	.	.	x	.	.	.	.
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>19</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>7</b>



Table A.3: Birth complications in chapter one of Mon Aprendisage

Case Number	Bleeding	Adhesion of placenta	Ripping of umbilical cord	Umbilical cord around the neck	Umbilical prolapse	Prolapse of the uterus
1.01	.	.	.	.	.	.
1.02	.	.	X	.	.	.
1.03	.	.	.	.	.	.
1.04	.	.	.	X	.	.
1.05	.	.	.	.	.	.
1.06	.	.	.	.	.	.
1.07	X	X	.	.	.	.
1.08	.	.	.	.	.	.
1.09	X	.	.	.	.	.
1.1	.	X	.	.	.	.
1.11	.	.	.	.	.	.
1.12	.	X	X	.	.	.
1.13	.	.	.	X	.	.
1.14	.	X	.	.	.	.
1.15	.	.	.	.	.	.
1.16	.	.	.	.	.	.
1.17	X	.	.	.	.	.
1.18	X	.	.	.	.	.
1.19	.	.	.	.	.	.
1.2	.	.	.	.	.	.
1.21	X	.	.	.	.	.
1.22	.	.	.	.	.	.
1.23	.	.	X	.	.	.
1.24	.	.	.	.	.	.
1.25	.	.	.	.	.	.
1.26	.	.	.	.	.	.
1.27	.	.	.	.	.	.
1.28	.	.	.	.	.	X
1.29	.	.	.	.	.	.
1.3	.	.	.	X	.	.
1.31	.	.	.	.	.	.
1.32	.	.	.	.	X	.
1.33	.	.	.	.	.	.
1.34	.	.	.	.	.	.
1.35	.	X	X	.	.	.
1.36	.	.	.	X	.	.
1.37	.	.	.	.	.	.
1.38	X	.	.	.	.	.
1.39	.	.	.	.	.	.
1.4	.	.	.	.	.	.
1.41	.	.	.	.	.	.
1.42	.	.	.	.	.	.
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

Table A.4: General data on births given in chapter three of Mon Apendisage

Death of mother	Stillbirth	Premature	Twins
14 <sup>1</sup>	46+4(?) <sup>2</sup>	34 <sup>3</sup>	39 <sup>4</sup>

Table A.5: Birth complications in chapter three of Mon Apendisage

umbilical prolapse	disintegrated child	malformed children	Fausse couche	C-section	Crochet
11 <sup>5</sup>	15 <sup>6</sup>	4 <sup>7</sup>	3 <sup>8</sup>	12 <sup>9</sup>	5 <sup>10</sup>

<sup>1</sup> Cf. Cases: 3.001, 3.003, 3.005, 3.007, 3.039, 3.04, 3.054, 3.061, 3.062, 3.067, 3.088, 3.101, 3.113, 3.157

<sup>2</sup> Cf. Cases: 3.001, 3.003, 3.007, 3.01, 3.011, 3.015, 3.028, 3.03(?), 3.036, 3.041, 3.043, 3.048, 3.054, 3.057, 3.061, 3.062, 3.063, 3.067, 3.068, 3.069, 3.075, 3.076, 3.088(?), 3.093, 3.095(?), 3.097, 3.098, 3.101, 3.107, 3.113(?), 3.121, 3.123, 3.124, 3.125, 3.126, 3.127, 3.131(?), 3.132, 3.133, 3.136, 3.143(?), 3.148(?), 3.15, 3.154, 3.157, 3.163(?), 3.164, 3.166, 3.171, 3.175

<sup>3</sup> Cf. Cases: 3.001, 3.003, 3.011, 3.014, 3.022, 3.036, 3.039, 3.058, 3.061, 3.062, 3.067, 3.069, 3.075, 3.083, 3.088, 3.093, 3.097, 3.098, 3.099, 3.101, 3.105, 3.115, 3.118, 3.119, 3.127, 3.134, 3.136, 3.14, 3.141, 3.142, 3.143, 3.159, 3.165, 3.175

<sup>4</sup> Cf. Cases: 3.002, 3.004, 3.006, 3.008, 3.009, 3.012, 3.020, 3.021, 3.026, 3.03, 3.032, 3.033, 3.035, 3.042, 3.047, 3.056, 3.063, 3.065, 3.066, 3.071, 3.078, 3.079, 3.081, 3.089, 3.09, 3.095, 3.102, 3.103, 3.103, 3.104, 3.113, 3.122, 3.139, 3.153, 3.162, 3.163, 3.17, 3.176, 3.177, 3.178

<sup>5</sup> Cf. Cases: 3.01, 3.015, 3.026, 3.045, 3.094, 3.116, 3.12, 3.145, 3.146, 3.148, 3.149

<sup>6</sup> Cf. Cases: 3.011, 3.028, 3.03, 3.069, 3.075, 3.093, 3.095, 3.097, 3.098, 3.123, 3.127, 3.137, 3.157, 3.166, 3.175

<sup>7</sup> Cf. Cases: 3.076, 3.117, 3.173, 3.174

<sup>8</sup> Cf. Cases: 3.083, 3.1, 3.165

<sup>9</sup> Cf. Cases: 3.001, 3.003, 3.005, 3.007, 3.03, 3.039, 3.061, 3.062, 3.067, 3.088, 3.125, 3.157

<sup>10</sup> Cf. Cases: 3.068, 3.077, 3.108, 3.133, 3.171

Table A.6: Birth presentations in chapter three of Mon Apendisage

Cephalic/ physiological	face	transverse	Compound presentation	breech	Footling (incl. knees)	breech
<b>33</b> <sup>11</sup>	<b>5</b> <sup>12</sup>	<b>8</b> <sup>13</sup>	<b>13</b> <sup>14</sup>	<b>40</b> <sup>15</sup>	<b>39</b> <sup>16</sup>	

Table A.7: Complications pertaining to the mother in chapter three of Mon Apendisage

Illnesses described in the mother	Partial bleeding	uterine rupture	premature breaking of waters
<b>13+2(?)</b> <sup>17</sup>	<b>7</b> <sup>18</sup>	<b>1</b> <sup>19</sup>	<b>1</b> <sup>20</sup>

<sup>11</sup> Cf. Cases: 3.001, 3.002, 3.004, 3.005, 3.006, 3.009, 3.012, 3.02, 3.021, 3.03, 3.032, 3.033, 3.047, 3.05, 3.054, 3.056, 3.063, 3.065, 3.066, 3.068, 3.075, 3.09, 3.103, 3.113, 3.122, 3.125, 3.139, 3.162, 3.163, 3.17, 3.171, 3.176, 3.178

<sup>12</sup> Cf. Cases: 3.023, 3.043, 3.073, 3.102, 3.109

<sup>13</sup> Cf. Cases: 3.002, 3.035, 3.089, 3.095, 3.13, 3.152, 3.153(?), 3.158

<sup>14</sup> Cf. Cases: 3.004, 3.006, 3.008, 3.021, 3.024, 3.025, 3.026, 3.032, 3.037, 3.114, 3.145, 3.177, 3.178

<sup>15</sup> Cf. Cases: 3.012, 3.013, 3.018, 3.031, 3.034, 3.035, 3.038, 3.042, 3.044, 3.046, 3.047, 3.064, 3.069, 3.07, 3.072, 3.074, 3.077, 3.078, 3.079, 3.082, 3.084, 3.087, 3.089, 3.095, 3.104, 3.106, 3.11, 3.128, 3.129, 3.135, 3.138, 3.139, 3.144, 3.147, 3.16, 3.161, 3.163, 3.167, 3.168, 3.169

<sup>16</sup> Cf. Cases: 3.008, 3.009, 3.016, 3.019, 3.02, 3.022, 3.029, 3.042, 3.045, 3.049, 3.051, 3.052, 3.055, 3.056, 3.059, 3.065, 3.066, 3.071, 3.078, 3.079, 3.08, 3.085, 3.086, 3.09, 3.091, 3.092, 3.096, 3.102, 3.103, 3.112, 3.113, 3.122, 3.151, 3.153, 3.155, 3.164, 3.17, 3.172, 3.177

<sup>17</sup> Cf. Cases: 3.003, 3.005, 3.007, 3.017, 3.028(?), 3.039, 3.048, 3.053, 3.06(?), 3.063, 3.067, 3.083, 3.125, 3.133, 3.156

<sup>18</sup> Cf. Cases: 3.022, 3.04, 3.058, 3.101, 3.105, 3.134, 3.165

<sup>19</sup> Cf. Case: 3.121

<sup>20</sup> Cf. Case: 3.027

## Appendix B: List of illustrations

Image 1: The maternity ward at the Hôtel-Dieu de Paris.....	5
Image 2: Mauriceau’s obstetrical instruments.....	14
Image 3: A page in <i>Mon Aprendreissage</i> .....	16
Image 4: Footnotes in Case 1.29 in <i>Mon Aprendreissage</i> .....	68

## Appendix C: List of tables

Table 4.1 : Dates of births recorded by Mme N.....	34
Table 4.2: Overview of births in Chapter 1 of <i>Mon Aprendreissage</i> .....	36
Table 4.3: Medical assistance – staff called and methods applied in Chapter 1.....	43
Table 4.4: Duration of birth in Chapter 1.....	49
Table 4.5: Basic medical facts of the new mothers described in Chapter 2.....	50
Table 4.6: Number of women with the time they spent lying in at the Hôtel-Dieu.....	52
Table 4.7: Overview of the births described in Chapter 7.....	59