



Sage-femme ou gynécologue ? M.-A. Boivin (1773-1841)

Midwife or gynecologist ? M.-A. Boivin (1773-1841)

Anne Carol



Édition électronique

URL : <https://journals.openedition.org/clio/10097>

DOI : [10.4000/clio.10097](https://doi.org/10.4000/clio.10097)

ISSN : 1777-5299

Éditeur

Belin

Édition imprimée

Date de publication : 1 mai 2011

Pagination : 237-260

ISBN : 978-2-8107-0157-5

ISSN : 1252-7017

Référence électronique

Anne Carol, « Sage-femme ou gynécologue ? M.-A. Boivin (1773-1841) », *Clio. Femmes, Genre, Histoire* [En ligne], 33 | 2011, mis en ligne le 01 mai 2013, consulté le 27 avril 2022. URL : <http://journals.openedition.org/clio/10097> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/clio.10097>

Varia

Sage-femme ou gynécologue ? M.-A. Boivin (1773-1841)

Anne CAROL

L'obstétrique, comme le montrent sa racine latine et sa terminaison savante¹, n'apparaît comme une science qu'à partir du XIX^e siècle². L'art des accouchements a d'abord été un ensemble de représentations et un savoir faire transmis essentiellement par la parole et le geste dans le monde des femmes, en dehors de la médecine. Les chirurgiens, eux-mêmes tenus longtemps en piètre estime par les médecins, mais soucieux d'élargir le champ de leur compétence et de leur discipline, s'y intéressent à partir de la fin du XVII^e siècle, au risque d'être accusés « d'indécence » par des médecins inquiets de ces prétentions³. À Paris, Jean-Louis Baudelocque, accoucheur successif de Marie-Antoinette et de l'impératrice Marie-Louise, incarne à la fin du XVIII^e et au début du XIX^e siècle cette modernité de l'obstétrique, qui accède symboliquement à la dignité universitaire par l'érection d'une chaire à l'École de Médecine en 1802 ; ce processus de légitimation scientifique ne s'achève qu'à la fin du XIX^e siècle, avec la création du concours de chirurgien-accoucheur

¹ Rey 1998 : 2422.

² Gélis 1988 ; Laget 1982 ; Shorter 1984.

³ Hecquet 1708 ; Gélis 1979.

de l'Assistance Publique en 1892⁴. Parallèlement, dans le sillage de l'État, chirurgiens, médecins, hommes d'Église forment, dès le XVIII^e siècle, des sages-femmes destinées à remplacer les matrones aux pratiques jugées mortifères. La figure de la sage-femme, technicienne de cette science en construction, relais de la modernité médicale et outil de la politique de santé publique, émerge au XIX^e siècle dans le paysage social féminin.

La France du XIX^e siècle compte quelques « maîtresses » sages-femmes ; la plus célèbre est sans doute Marie-Louise Lachapelle, qui fonde l'École de la Maternité de Paris. Ce travail s'efforce de redécouvrir une sage-femme moins connue, mais dont le parcours est à la fois original et exemplaire. Original, dans la mesure où il fait d'elle une spécialiste réputée de la gynécologie, hors de son domaine de formation, l'obstétrique ; exemplaire, en ce que la reconnaissance qu'elle obtient reste limitée par son sexe⁵.

Pour prendre la mesure du personnage, il faut rappeler brièvement les conditions d'accession à la profession de sage-femme dans la société française des débuts du XIX^e siècle. La loi fondatrice concernant leur formation est la même que pour les médecins : c'est la loi de Ventôse an XI (mars 1803). Elle prévoit que le diplôme de sage-femme sera délivré gratuitement par un jury départemental de médecins et de chirurgiens à l'issue d'une formation théorique et pratique : deux cours dans l'hospice le plus fréquenté de chaque département, et un stage *in situ*.

Certains départements sont très en avance : c'est le cas de Paris, où Chaptal a créé dès 1802, l'École de l'Hospice de la Maternité⁶. Installée en 1814 à Port-Royal, elle accueille les femmes pauvres pour accoucher et forme en même temps des sages-femmes, sous la conduite de la sage-femme en chef Marie-Louise Lachapelle, nommée en 1797 ; l'École jouit d'une excellente réputation, à la fois par la densité des cours (prodigués par des médecins, des chirurgiens, des internes, etc.) mais aussi par le grand nombre de cas rencontrés par une élève au cours de sa formation, qui la dote d'une solide

⁴ Lefaucheur 1989.

⁵ Voir à propos de madame Boursier du Coudray, Gelbart 1998.

⁶ Beauvalet-Boutouyrie 1999.

expérience, bien supérieure à celle de n'importe quel chirurgien. La Maternité fonctionne de fait comme un établissement de pointe, qui accueille des boursières départementales choisies parmi les candidates les plus capables. Signe de cette supériorité, les diplômées sont d'ailleurs autorisées à s'installer partout, comme les sages-femmes formées dans les trois facultés de Paris, Montpellier et Strasbourg ; les sages-femmes formées localement ne peuvent s'installer, en revanche, que dans leur département de réception. La mise en place de formations départementales est d'ailleurs lente et accuse de grandes disparités selon les départements, dans les cours comme dans la formation pratique, souvent auprès des sœurs de l'hospice. En dépit de ces difficultés, la profession attire fortement : 30 000 sages-femmes sont reçues en France entre 1800 et 1850⁷. La Maternité en forme 4500 entre 1800 et 1880.

On s'efforcera d'abord de replacer Marie-Anne Boivin dans ce contexte de professionnalisation des sages-femmes au XIX^e siècle en retraçant brièvement les grandes étapes de sa carrière et de sa vie. Il sera temps alors d'évaluer la portée et l'originalité de son œuvre ; et de s'interroger, *in fine*, sur sa reconnaissance et sa mémoire.

Le parcours professionnel et social d'une sage-femme au XIX^e siècle⁸

Marie-Anne Boivin-Gillain est née en 1773 à Montreuil, près de Versailles. Sa famille est assez aisée pour l'envoyer en pension chez les religieuses de la Visitation, où elle reçoit une bonne éducation. Pendant la Révolution, elle se réfugie à Etampes, chez une parente mère supérieure des Hospitalières de l'Hôtel-Dieu. Elle y suit les leçons du chirurgien et y exerce pendant deux ans et demi, de 1793 à 1796, les fonctions de dame hospitalière, c'est-à-dire de laïque offrant bénévolement ses services aux pauvres malades.

⁷ Faure 1993 : 21 *et sq.*

⁸ La biographie ici esquissée de Marie-Anne Boivin se base sur les récits de ses biographes (cf. références *infra*) et sur les fonds conservés aux archives de l'Assistance publique – Hôpitaux de Paris [AAPHP], notamment : Foss 706¹ (lettres manuscrites et états de service) ; délibérations du Conseil général des Hospices de 1821 à 1841.

En 1797, elle revient à Versailles pour se marier avec Louis Boivin, sous-chef de bureau aux Domaines nationaux. Rapidement enceinte, elle se retrouve brutalement veuve en 1798, à 25 ans, sans ressources et avec une petite fille à élever. Elle décide alors de mettre à profit l'enseignement acquis auprès du chirurgien de l'Hôtel-Dieu d'Étampes et se fait admettre à l'École de sages-femmes de la Maternité en 1799.

Très vite, Marie-Louise Lachapelle, récemment placée à la tête de l'établissement, s'intéresse à la jeune femme en qui elle trouve une sorte d'*alter ego*. Les deux femmes n'ont que quatre ans de différence (Lachapelle est née en 1769) ; elles ont en commun un veuvage précoce (elle a perdu son mari à 26 ans) ; toutes deux ont une longue familiarité avec le monde de l'hôpital (elle est la fille d'une sage-femme de l'Hôtel-Dieu de Paris, madame Dugès, et elle a épousé un chirurgien du même établissement). Toutes deux ont enfin eu le désir de trouver un revenu et une fonction sociale à travers la profession de sage-femme : comme Marie-Anne Boivin, Lachapelle avait décidé après son deuil de rejoindre et d'assister sa mère à l'Hôtel-Dieu.

La sage-femme en chef de la Maternité prend donc sous son aile sa cadette, au point de la laisser prolonger son séjour plus d'un an et de lui confier la tenue de registres. Elle tâche même de la placer et lui propose, au nom du ministre de l'Intérieur, de prendre dans l'Indre un poste d'instructrice des sages-femmes. Marie-Anne Boivin préfère toutefois rester à la Maternité, en cours de restructuration ; elle y parfait son instruction et, son diplôme obtenu en 1800, part à Versailles pour y retrouver sa fille et exercer son métier.

La mort de celle-ci bouleverse toutefois ses plans : elle obtient de Marie-Louise Lachapelle l'autorisation de revenir à l'Hospice de la Maternité en 1801, où elle est nommée surveillante en chef de la section de l'allaitement en 1803 ; elle occupe ce poste pendant onze ans, jusqu'en 1814. Pendant ce long séjour, elle en profite pour suivre les cours de sa protectrice, des chirurgiens de la Maternité (Baudelocque, puis Dubois) et des médecins en chef (Andry, et surtout Chaussier) dont elle recueille les observations et les leçons.

À partir de ces notes et de sa propre pratique, elle rédige un *Mémorial de l'art des accouchements*, publié en 1812 et dédié à sa

protectrice⁹. Le *Mémorial* est aussitôt traduit en italien, et surtout en allemand par un célèbre obstétricien de la Maternité de Berlin, Busch, et devient un classique outre-Rhin ; le roi de Prusse décerne à cette occasion à la sage-femme l'ordre du mérite civil. Enfin, le *Mémorial*, sur proposition du Conseil général des hospices (ancêtre de l'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris) est agréé par le ministère de l'Intérieur qui en fait un des manuels que reçoivent les lauréates de la Maternité.

1814 n'est pas seulement l'année du triomphe : c'est aussi l'année de la rupture avec Marie-Louise Lachapelle. La plupart des biographes mettent sur le compte de la jalousie de cette dernière la fin de ses faveurs ; Lachapelle, qui n'avait pas elle-même publié encore (elle ne publie son manuel *Pratique des accouchements* qu'en 1821) n'a peut-être pas apprécié de voir son élève éditer sous son nom un certain nombre d'observations qui lui revenaient, et en recueillir la gloire. La place de surveillante que Marie-Anne Boivin occupait est supprimée et elle est renvoyée, avec une gratification représentant la valeur de son salaire annuel, soit 360 francs.

Elle obtient alors, à partir d'octobre 1814, un poste de garde magasin et d'économe à l'hôpital général de Poissy, qu'elle conserve jusqu'en janvier 1819, date à laquelle l'hôpital général est converti en prison. Cette période de sa vie est mal connue : continue-t-elle sa pratique obstétricale en dépit de ses nouvelles fonctions, plus administratives ? Le fait-elle dans le cadre de l'hôpital général ? Dans celui d'une clientèle privée ? Toujours est-il qu'elle semble un temps bénéficier d'un traitement confortable de 1 200 francs annuels, soit presque autant que la maîtresse sage-femme de la Maternité.

En 1819, il lui faut donc trouver un autre point de chute : elle entre alors à la Maison Royale de Santé à Paris. Cet établissement avait été créé en 1802 par le Conseil général des Hospices ; il comptait un peu moins de cent lits et était confié depuis sa fondation au médecin et chirurgien Antoine Dubois, lui-même accoucheur réputé¹⁰. Le chirurgien semble avoir si fortement marqué de son

⁹ Boivin 1812.

¹⁰ Il a accouché au moyen de forceps le fils de Napoléon, le roi de Rome. Busquet 1930.

empreinte l'établissement que les Parisiens ne l'appelaient pas autrement que « la maison Dubois ». Antoine Dubois avait été également chirurgien en chef à la Maternité de 1810 à 1825, ce qui lui avait donné l'occasion de côtoyer et sans doute d'apprécier Boivin du temps où elle y était surveillante en chef. Elle débute donc à la Maison Royale comme sage-femme surveillante en chef le 1^{er} février 1819, avec les appointements modestes de 350 francs /an. « Ce sont, disait-elle, les gages d'une cuisinière bourgeoise, mais j'ai depuis longtemps contracté l'habitude des privations et de la vie misérable des hospices »¹¹.

Une opportunité de promotion se présente à elle toutefois en 1821, à l'occasion de la mort de Marie-Louise Lachapelle. Le Conseil général des Hospices doit, selon la procédure, proposer au ministre de l'Intérieur une liste de cinq candidates à la succession de l'illustre sage-femme. C'est un poste fort intéressant : les gages de madame Lachapelle étaient de 1 500 francs, plus une prime de 30 francs par élève et des émoluments divers (le tout se montant à 4 400 francs annuels) ; elle était en outre logée, nourrie et blanchie à la Maternité.

Le 14 novembre 1821, le Conseil se met d'accord après vote sur une liste où Marie-Anne Boivin occupe la première place ; elle obtient 12 voix sur 12 lors du premier tour destiné à désigner la première. Un mois et demi plus tard, le ministre de l'Intérieur avalise le choix du Conseil. Mais la lauréate refuse la place (ou plutôt démissionne), obligeant le conseil à proposer une autre liste. Pourquoi ce refus ? Tous les biographes contemporains expliquent cette décision par la promesse publique qu'aurait faite Marie-Anne Boivin à son ancienne protectrice de ne jamais la remplacer, même après sa mort. Si c'est le cas, elle respecta sa parole et c'est une autre sage-femme, Madeleine Catherine Legrand, qui est nommée en 1822.

Marie-Anne Boivin continue donc d'exercer à la Maison Royale de Santé où elle accumule les observations, les publications et les distinctions. En septembre 1835, à 62 ans, usée et fatiguée, elle prend sa retraite, et presse le conseil des hospices de lui verser une pension. Enfin, après une première attaque qui la laisse hémiplégique, elle meurt en mai 1841.

¹¹ *Annales de la chirurgie pratique* 1841 : 375.

Les archives de l'Assistance publique conservent une petite vingtaine de lettres manuscrites de Marie-Anne Boivin, rédigées entre 1828 et 1835 et adressées à un de ses protecteurs au Conseil des Hospices, M. Jourdan. On y découvre une femme à l'expression et à l'écriture élégantes, qui n'est pas dénuée d'humour ; ainsi, quand le Conseil lui accorde un simple secours en 1835, écrit-elle :

Si je n'ai qu'une année à vivre je pourrai peut-être arriver jusqu'au bout avec ces faibles moyens : mais si le ciel m'afflige de plusieurs années d'existence, que devenir ?¹²

On y découvre aussi une femme généreuse, qui n'hésite pas à solliciter à de nombreuses reprises des secours, postes, augmentations, renseignements pour des malades ou des employés de la Maison Royale de Santé.

Mais on y perçoit aussi une femme talonnée par la gêne : en 1829-1830, elle réclame encore une augmentation de son salaire qui finit par passer de 360 à 400 francs, alors que, comme elle l'écrit elle-même :

[...] je suis privée des avantages dont jouissent plusieurs employés de la maison tels que la nourriture, le blanchissage de linge de corps, de lit et de table [...] je ne fais point usage d'aucun effet de la maison¹³.

Enfin, on y découvre une femme soucieuse de faire reconnaître son talent et sa compétence, et dont la modestie ne va pas jusqu'à l'effacement. Les jugeant lacunaires, elle corrige de sa propre main ses états de service et ses publications en 1835 et n'hésite pas à indiquer précisément quel point de son *curriculum vitae* elle souhaite que son protecteur mette en valeur pour appuyer sa demande de pension. L'œuvre de Marie-Anne Boivin est en effet originale et considérable, et son auteure en est parfaitement consciente.

Une femme de science : de l'obstétrique à la gynécologie

On peut distinguer par commodité deux aspects dans l'œuvre de M.A. Boivin, qui sont, de fait étroitement liés dans son parcours : une œuvre pratique et technique, et une œuvre théorique et scientifique.

¹² AAPHP, Foss 706¹, Lettre du 15 décembre 1835 à Jourdan.

¹³ AAPHP, Foss 706¹ Lettre du 18 mars 1829 à Jourdan.

Compte tenu de la fonction qu'on attribue aux sages-femmes, le premier volet de son œuvre est attendu. Il concerne la technique obstétricale, à laquelle est consacré son premier livre, le *Mémorial de l'art des accouchements*.

Publié en 1812, celui-ci poursuit une tradition à destination des sages-femmes¹⁴. On peut citer *L'abrégé de l'art des accouchements* (Boursier du Coudray, 1759), le *Catéchisme sur l'art des accouchements pour les sages-femmes des campagnes* (Augier du Fot, 1775). Le *Mémorial* est plus ambitieux ; plus long, il s'appuie en effet sur un nombre considérable d'observations – plus de 24 000 ! –, dont la plupart proviennent de la pratique de Baudelocque à la Maternité entre 1797 et 1809 ou des leçons de Lachapelle ; par sa taille, il se rapproche plutôt des *Principes sur l'art des accouchements, par demandes et réponses, en faveur des élèves sages-femmes* (Baudelocque, 1787).

Le Mémorial a une vocation essentiellement pragmatique, comme le montrent son titre (il s'agit d'un aide mémoire) et son sous-titre : « ouvrage pratique, dans lequel on a représenté avec soin, en 133 gravures, toutes les positions de l'Enfant, le mécanisme de tous les accouchements, et rappelé en peu de mots, les règles qu'il faut observer dans les différents cas ». Après avoir présenté en 140 pages l'anatomie féminine (parties dures et parties molles du corps de la femme) et la physiologie menstruelle, l'auteur s'attaque au vif du sujet : quels sont les signes de la grossesse ? Comment les connaître par le toucher ? Quelles sont les étapes du développement du fœtus ? Comment reconnaître l'imminence de l'accouchement ? Quelles sont les positions possibles ? Comment procéder ? Quelles manœuvres manuelles et instrumentales doivent être le cas échéant employées ? Ces questions pratiques occupent les 460 et quelques pages suivantes, et sont surtout accompagnées de nombreuses gravures tirées de dessins de Marie-Anne Boivin, commentées une à une (fig. 1).

Cette profusion de figures est tout à fait remarquable : c'est aussi ce qui constitue l'originalité de l'ouvrage par rapport à la production antérieure. La préface de la première édition souligne cette ambition en rappelant, *a contrario*, les regrets de Baudelocque lorsqu'il publie les *Principes sur l'art des accouchements*, illustré de 30 planches seulement :

¹⁴ Gélis 1988, Laget 1982.

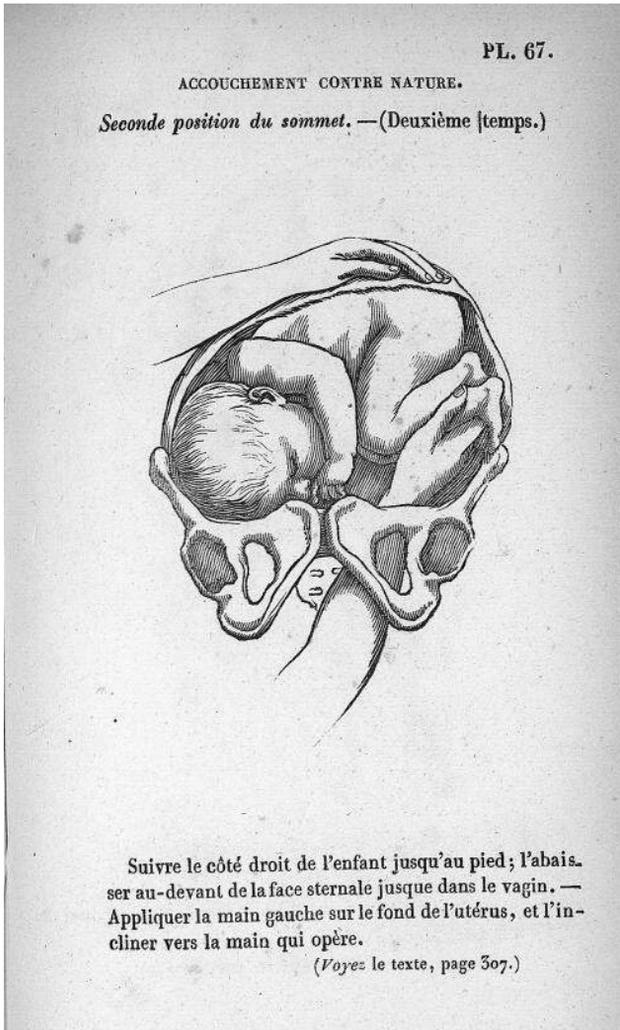


Figure 1 : Gravure extraite du *Mémorial des accouchements*, 1834
(coll. particulière)

J'aurais voulu pouvoir les multiplier davantage, pour frapper d'autant plus la vue des élèves ; les objets qui affectent leurs sens se gravant bien mieux dans leur mémoire, que la description qu'on leur en fait, quelle que concise et claire qu'elle soit ; mais par cela même qu'un plus grand nombre de tableaux eût rendu l'ouvrage d'une étude plus facile encore, il serait peut-être devenu inutile pour quelques-unes de ces sages-femmes, par l'impossibilité de se le procurer¹⁵.

Le Conseil des Hospices insiste d'ailleurs, en présentant l'ouvrage au préfet de la Seine, sur les gravures « qui le font distinguer des livres élémentaires de l'art des accouchements »¹⁶. Le coût des gravures et le format des livres, en entraînant un renchérissement conséquent, constituent en effet des obstacles réels à la publication d'ouvrages illustrés, ou les réservent aux médecins aisés. Il est d'ailleurs permis de s'interroger : comment madame Boivin, alors surveillante à la maternité, a-t-elle pu faire graver les dessins qu'elle a réalisés ? Elle l'explique avec gratitude dans l'avertissement liminaire : Chaussier, intrigué par les notes de cette élève studieuse, lui a demandé de lui transmettre ces dessins : « Je remis mon recueil, et une année après, je reçus les gravures avec la quittance du graveur, et l'invitation pressante de publier cet humble fruit de mes loisirs »¹⁷.

Le *Mémorial* réunit donc deux avantages majeurs : l'abondance des illustrations et le format réduit, qui en limite le coût¹⁸. Il connaît, on l'a dit, un grand succès. Il fait partie de la bibliothèque de toute élève de la Maternité (il est offert en prix aux lauréates) et a sans doute, à ce titre, contribué à former des générations de sages-femmes, en France et en Allemagne. Il est en outre réédité trois fois, en 1819, en 1824 et 1834, avec un véritable travail de mise à jour. Chaque réédition se voit

¹⁵ Baudelocque 1787 : XI.

¹⁶ Boivin 1836 : XV. On y trouve le même nombre de gravures pour l'*Abrégé...* de madame Du Coudray.

¹⁷ Boivin 1836 : IX.

¹⁸ Est-ce sa seule originalité ? Le *Mémorial* se situe dans une prudente tradition en reprenant, par exemple, les aphorismes de Mauriceau (XVII^e siècle). Mais il se démarque de plusieurs autorités par quelques nuances : ainsi, l'auteur n'hésite pas à modifier le classement de Baudelocque concernant les types d'accouchement. Cette audace reste limitée : un observateur postérieur, Delaunay, note que dans les figures présentées dans les deux premières éditions, 34 sont purement imaginaires et disparaîtront des éditions ultérieures. Voir Delaunay 1908.

enrichie de gravures, d'observations, de descriptions anatomiques, de tableaux synoptiques. La dernière édition, en 1834, mentionne par exemple l'adjonction d'un développement destiné à comparer les méthodes appliquées outre-Manche et en France dans les cas de présentation d'épaule ou de bras, et à démontrer la possibilité de manœuvres non destructrices. Ces éditions successives visent aussi, concurremment, à l'allègement et à la simplification¹⁹, notamment en matière de typologie des positions du bébé.

Marie-Anne Boivin prend souvent la défense des femmes dans la pratique des accouchements : la finesse de leurs mains les met mieux à même de procéder aux manœuvres délicates ; en 1834, dans la quatrième édition du *Mémorial*, elle écrit ainsi à propos des accouchements complexes :

Dans beaucoup de pays on impose encore aux femmes l'obligation d'appeler le secours d'un homme, dans les circonstances qui obligent la version de l'enfant, ou d'attendre, pour opérer, que l'accoucheur se soit rendu près de la femme en travail ; mais la nature qui n'a pas de ces déférences, marche toujours son train ; et le plus souvent l'accouchement devient impraticable pour l'accoucheur, quand il eût d'abord été facile pour la sage-femme comme pour lui. Ainsi, la mère et l'enfant sont victimes des prérogatives que se sont adjudgées les hommes [...] que l'on ait des sages-femmes honnêtes, instruites, intelligentes, ayant les mains longues et effilées, et elles termineront manuellement tous les accouchements manuels praticables²⁰.

La dimension pratique de l'œuvre de Marie-Anne Boivin se lit aussi dans d'autres domaines, un peu moins attendus, comme l'instrumentation gynécologique et obstétricale, notamment exploratoire. La technique exploratoire traditionnelle des sages-femmes est, depuis les matrones, le toucher. Réputée d'une très grande compétence en la matière, Marie-Anne Boivin ne néglige pas pour autant les ressources offertes par la modernité. On se souvient que le spéculum moderne a été mis au point par Récamier au début des années 1810 ; il s'agissait, à l'origine d'un simple tube en étain

¹⁹ Parmi les allègements, signalons la disparition dès la 2^e édition de la dédicace à Mme Lachapelle, qui confirme la brouille entre les deux femmes.

²⁰ Boivin 1836 : 351.

destiné d'ailleurs davantage à porter sur le col de l'utérus des caustiques sans endommager le vagin que d'un instrument d'endoscopie. Le spéculum est d'abord perfectionné par Dupuytren qui le raccourcit et y adjoint un manche permettant à l'opérateur de mieux le tenir. C'est peut-être sa sensibilité de femme qui suggère à Marie-Anne Boivin la deuxième modification : l'adjonction d'un embout arrondi et amovible une fois le spéculum en place, qui en facilite l'introduction et la rend moins douloureuse (fig. 2)²¹. Si elle est saluée par la majorité des spécialistes, cette innovation ne manque pas de susciter des commentaires grivois chez quelques collègues masculins, qui ironisent finement en 1842 sur son « cachet féminin »²².

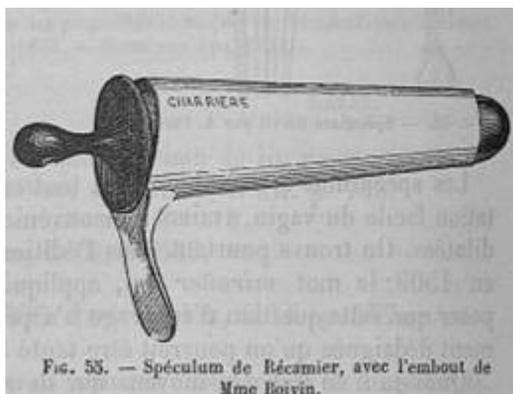


Figure 2 : Le spéculum à embout de madame Boivin
(gravure extraite de Gallard 1882 : 454).
© BIU Santé, Paris*

Boivin est aussi, semble-t-il, la première à proposer un modèle de spéculum à développement²³, qu'elle présente dans une note en 1821 (fig. 3) : il s'agit d'un modèle formé de deux gouttières d'étain

²¹ Gallard 1882 : 452.

²² Legrand 1842 : 73.

* <http://www.bium.univ-paris5.fr/histmed/medica/page?32923x33&p=457>

²³ *Bulletin de la Faculté de médecine de Paris* 1821 ; voir aussi Gallard 1882 : 454.

montées sur un manche qui permet de les écarter une fois le spéculum en place. Marie-Anne Boivin insiste d'ailleurs, de façon très moderne – on est en effet dans l'âge pré-pasteurien – sur la facilité avec laquelle son modèle peut être nettoyé et tenu parfaitement propre, par rapport aux modèles tubulaires simples ; la remarque est d'importance quand on sait que le spéculum a souvent joué le rôle de vecteur pathogène, soit de la fièvre puerpérale, soit de maladies vénériennes. Par la suite, les modèles de spéculum bivalves ou trivalves ne cessent de s'accumuler, rendant obsolète le modèle Boivin, auquel on reproche de provoquer des pincements de la tunique vaginale lorsqu'on referme la gouttière.

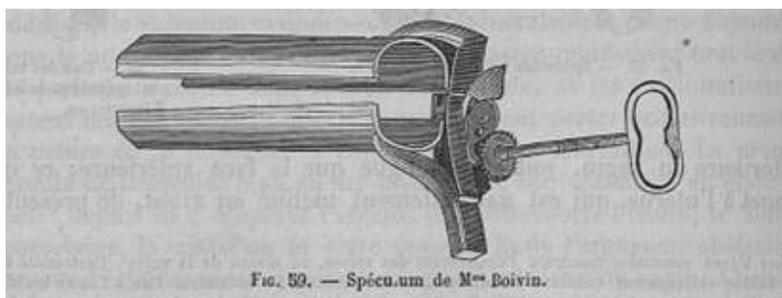


Figure 3 : Le spéculum à développement de madame Boivin
(gravure extraite de Gallard 1882 : 456)
© BIU Santé, Paris*

Elle est également une des premières en 1828, après Baudelocque et Coutouly, à fabriquer un modèle de pelvimètre pour mesurer le bassin, dont une des branches s'introduit dans l'anus et l'autre dans le vagin ; cet instrument, qui peut paraître assez barbare, avait pour vocation de prévoir les accouchements difficiles du fait du rachitisme du bassin, et donc d'anticiper les drames des enfants enclavés²⁴.

Ce qui rend le parcours de Marie-Anne Boivin original se situe pourtant ailleurs : parallèlement à cette œuvre pratique, la sage-femme

* <http://www.bium.univ-paris5.fr/histmed/medica/page?32923x33&p=459>

²⁴ Boivin 1828.

mène un travail plus théorique, ou, si l'on préfère, elle fait des incursions dans le domaine de la médecine par des observations qui sortent du cadre de l'obstétrique stricte pour entrer dans celui de la gynécologie. L'auteur d'une *Biographie des sages-femmes célèbres...* publiée en 1834, Aloïs Delacoux, écrit avec justesse :

La théorie et la pratique des accouchements étaient insuffisantes à l'activité intelligente de madame Boivin ; aussi eut-elle bientôt mesuré et déterminé toute l'étendue de son art²⁵.

Elle publie ainsi plusieurs mémoires ou articles concernant la gynécologie ou la tuberculose, pour la plupart traduits en allemand ou en russe, ou effectués, à l'inverse, des traductions d'œuvres de médecins anglais ou italiens²⁶. Mais son chef d'œuvre et sa contribution la plus magistrale à la gynécologie est la rédaction qu'elle mène avec Antoine Dugès, le neveu de Madame Lachapelle, ex-interne à la Maternité, d'un *Traité pratique des maladies de l'utérus*. Publié en 1833, ce « produit de sa vie, pour ainsi dire, tout entière » comporte deux volumes de 399 et 678 pages, accompagnés d'un atlas de 41 planches coloriées comportant 116 figures, toutes de la main de l'auteur. Dans un souci d'accessibilité, l'*Atlas* est d'ailleurs vendu séparément pour ne pas alourdir le prix de l'ouvrage.

Le *Traité* est la première grande synthèse française des maladies gynécologiques au XIX^e siècle. Existaient des ouvrages classiquement dévolus aux « maladies de femmes », mais qui ne se limitaient pas à la sphère génitale ; ainsi que des ouvrages voués à la fonction reproductrice, à la grossesse et à l'accouchement, qu'ils soient normaux ou pathologiques. Il n'est question ici, comme le titre

²⁵ Delacoux 1833 : 39.

²⁶ Outre ses œuvres citées dans cet article, signalons : *Mémoire sur la part hydatique ou mole vésiculaire*, 1821, *Considérations et réflexions sur les cas d'absorption du placenta*, 1829, *Mémoires sur les hémorragies utérines pendant la grossesse*, 1819, *Mémoire sur les maladies tuberculeuses des femmes, des enfants et des premiers produits de la conception*, 1825 ; s'y ajoutent une demi-douzaine d'articles dans le *Journal des Sciences médicales*. M.-A. Boivin traduit de l'anglais le *Traité des hémorragies internes de l'utérus* de Rigby et Duncan (1812) ainsi que les *Recherches et expériences sur le développement naturel et artificiel des tubercules, des scrofules ou du cancer* (1825) ; enfin, elle traduit pour le *Journal des Sciences médicales* deux mémoires de F. Ferrario sur des accouchements prématurés ou par césarienne (1829).

l'indique, que des maladies de l'utérus et de ses annexes ; la limitation du propos, loin de constituer une faiblesse, permet d'atteindre un grand degré de précision.

Marie-Anne Boivin insiste souvent sur le rôle important que peuvent jouer les sages-femmes, plus à même que les médecins ou les accoucheurs de surmonter la pudeur des patientes. Sa pratique montre d'ailleurs qu'elle est fréquemment appelée pour poser des diagnostics, soit par les patientes elles-mêmes, qui préfèrent se confier à des femmes, soit par des grands médecins ou chirurgiens qui n'ont pas réussi à les convaincre et qui se fient totalement, dès lors, à son diagnostic. Elle indique ainsi dans ses états de service, en 1829 :

j'ai constamment réuni aux fonctions de surveillantes (*sic*) celles de sage-femme, soit en faisant les accouchements qui se sont présentés à la maison, soit en pratiquant les examens chez les femmes affectées des maladies particulières au sexe pour en rendre compte à MMrs les médecins qui m'ont toujours chargée de le faire²⁷.

C'est le cas de Dubois ou de Duménil, par exemple, mais aussi de médecins totalement extérieurs à la Maison Royale de Santé, qui lui adressent leurs patientes, comme Marc ou Lèveillé.

En outre, l'ouvrage témoigne par le seul fait d'exister des lacunes et des incertitudes qui touchent au diagnostic et aux soins des maladies des femmes : relèvent-ils des médecins, peu formés à l'examen gynécologique ? Des accoucheurs qui n'ont pas d'expérience en la matière ? Des chirurgiens systématiquement appelés pour opérer tout abcès ou tumeur ?²⁸ Un nouveau champ médical se matérialise, celui des maladies gynécologiques et s'autonomise de l'obstétrique. Il va connaître une progression rapide, à laquelle la diffusion du spéculum n'est pas étrangère en ce qu'elle entraîne une sur-pathologisation de toute anomalie observable. On sait qu'à la fin du XIX^e siècle, il est de bon ton de railler ces mystérieuses « maladies de

²⁷ États de services de madame Boivin, Archives de l'Assistance publique – hôpitaux de Paris : Fonds Foss 7061 (lettres manuscrites et états de service) ; délibérations du Conseil général des Hospices de 1821 à 1841.

²⁸ Carol 2008.

femmes » sur le terreau desquelles prospère une médecine urbaine spécialisée²⁹.

Une deuxième originalité du traité réside dans le fait qu'il est fondé sur des observations personnelles et non sur la compilation de cas déjà publiés ; la volonté de s'« affranchir des routines ordinaires », le refus de « copier nos devanciers » sont clairement exprimés :

Placée dans une position aussi favorable depuis bien des années, madame Boivin n'a cessé de recueillir tous les faits de ce genre qui se sont succédé sous ses yeux ; tout son temps, toute son attention y ont été consacrés. Durant la vie des malades, tous les moyens possibles d'exploration ont été appliqués, toutes les méthodes raisonnables de traitement essayées, et leurs effets constatés, comparés avec exactitude et impartialité. Après la mort, le cadavre a toujours été examiné avec soin quand l'autopsie a pu être faite ; la figure, la position, la coloration des parties ont été aussitôt reproduites par une peinture fidèle, que madame Boivin a voulu exécuter elle-même pour plus de certitude³⁰.

Les renvois à son *Atlas* sont systématiques³¹, et des observations nombreuses illustrent chaque chapitre. Il s'agit donc véritablement d'un travail de médecin – y compris jusqu'à l'amphithéâtre, dont les femmes sont traditionnellement tenues à l'écart – qui présente, après l'anatomie et la physiologie féminine, et les méthodes d'exploration des organes génitaux féminins, toutes les lésions de l'utérus et de ses « annexes » (mamelles exclues, ce qui, là encore, rompt avec la tradition). Boivin n'hésite d'ailleurs pas à reprendre et à critiquer des éminences de la médecine contemporaine, ou à remettre en cause certains lieux communs comme, par exemple, la dangerosité de l'âge critique qu'elle réfute à l'aide de tables de mortalité hommes/femmes au même âge.

De tous ses ouvrages, à la fin de sa vie, le *Traité* était celui qui lui était le plus cher et celui dont elle était, à juste titre, le plus fière. Ce qui amène une question légitime : comment Marie-Anne Boivin a-t-elle été perçue par ses contemporains ? Son œuvre a-t-elle été reconnue à sa juste valeur ? Est-elle passée à la postérité ?

²⁹ Carol 2004.

³⁰ Boivin 1833 : X (préface de Dugès, co-signataire de l'ouvrage).

³¹ Presque tous les dessins sont de la main de M.-A. Boivin.

Reconnaissance et mémoire

La mémoire de Marie-Anne Boivin n'a pas sombré dans l'oubli ; en 1902, une des salles de la Maternité rénovée reçoit d'ailleurs son nom. Ses contemporains ont aussi su reconnaître d'emblée en elle une femme exceptionnelle ; mais cette reconnaissance sociale a aussi buté sur certaines limites.

Lorsqu'elle meurt en 1841, sa mort fait l'objet de notices nécrologiques plus ou moins développées, mais généralement fort louangeuses et qui soulignent la qualité scientifique de son travail. *Les Annales de la chirurgie pratique* consacrent deux pages à sa biographie, accompagnée de la liste de ses travaux. Le rédacteur anonyme souligne la grande qualité de son œuvre, en particulier le *Traité*, qu'il qualifie

[d']ouvrage éminemment pratique et le meilleur que nous possédions encore sur ce sujet ; précision et clarté, jugement sain, érudition choisie, savoir solide, tout se réunit pour lui mériter une des premières places parmi les productions de la littérature médicale moderne³².

Isidore Bourdon, dans son panthéon littéraire des *Illustres médecins et naturalistes des temps modernes*, publié en 1844, lui consacre sa seule notice féminine et la présente comme « une des plus savantes sages-femmes et la femme véritablement médecin des temps modernes »³³. Si sa renommée pâlit un peu à la fin du XIX^e siècle, le dictionnaire Dechambre lui consacre néanmoins en 1869 une notice substantielle et la qualifie de « non moins illustre par ses rares talents et l'élévation de son esprit que par les grandes qualités de son cœur »³⁴. Elle figure également dans le dictionnaire biographique des *Accoucheurs et sages-femmes célèbres*, publié en 1891, mais sans réelle appréciation de ses travaux³⁵.

De son vivant, Marie-Anne Boivin recueille aussi des marques d'estime et de reconnaissance du milieu médical. On se rappelle son plébiscite lors de l'affaire de la succession Lachapelle en 1821. C'est, de tous ses titres, celui dont elle reste le plus fière au moment de

³² *Annales de la chirurgie pratique* 1841 : 375.

³³ Bourdon 1844 : 463. De même, elle figure de façon logique dans Delacoux 1834.

³⁴ *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales* 1869 : 43-44.

³⁵ Witkowski 1891 : 59-69.

quitter la carrière – et cet aveu laisse deviner à quel point a dû être difficile son renoncement d'alors. Des chirurgiens célèbres, comme Dupuytren louent sa valeur et la complimentent ainsi : « elle a un œil au bout des doigts » ; il l'appelle d'ailleurs pour l'accouchement de sa fille. Ses compétences lui valent enfin d'être membre de plusieurs sociétés savantes honorables : ainsi la Société médicale d'émulation dont faisait partie Cabanis, par exemple, ou la Société de médecine pratique. Sa reconnaissance dépasse d'ailleurs les frontières : on a déjà évoqué la traduction de son *Mémorial* en allemand et en italien, qui lui vaut deux décorations en Allemagne, dont l'ordre du Mérite civil de Prusse qu'elle arbore sur ses portraits gravés (fig. 4, en fin d'article). La traduction du *Mémorial* en russe la fait connaître en Orient et lui vaut, d'après ses biographes, d'être sollicitée en vain par l'impératrice de Russie pour venir s'attacher à la Cour.

Une forme particulière de cette reconnaissance mérite d'être mentionnée et commentée, car elle pose le problème de son statut professionnel et scientifique. Le plus grand titre de gloire de madame Boivin est, de son propre aveu, le diplôme de docteur en médecine *honoris causa* que lui décerne l'université de Marbourg, vraisemblablement entre 1819 et 1826. Cette université allemande était l'une des rares universités européennes à accueillir des femmes à cette époque, « à bannir toutes espèces de préjugés de profession, de pays et de sexe dans la distribution de ses récompenses »³⁶. C'est peut-être par l'entremise de Busch, le traducteur allemand du *Mémorial*, que cette distinction lui est décernée. Toujours est-il que dès 1826, elle mentionne systématiquement ce grade dans ses titres scientifiques au début de ses publications, à côté de son statut de

³⁶ Boivin 1828 : page de dédicace. Elle est proche de madame Wittenbach, épouse de Daniel Wittenbach, professeur à l'université de Leyde (qui avait surnommé Boivin l'Agnodice française) sage-femme de formation et devenue helléniste, docteur à ce titre de la même université, et qui a vécu à Paris. Dans son testament, madame Wittenbach aurait stipulé que le compte rendu de son autopsie soit communiqué en latin à son amie. Rappelons qu'en France, la première femme à accéder au grade de docteur en médecine est Elizabeth Garret Anderson en 1870, et la première docteure de nationalité française est Madeleine Brès, en 1875.

membre ou correspondante de sociétés savantes étrangères à Berlin, Bruxelles, Bruges ou Gand.

Consciente de sa valeur, Marie-Anne Boivin n'hésite pas à se confronter aux docteurs des Facultés. Dès 1818, elle concourt anonymement au prix d'émulation de la Société de médecine de Paris, en présentant un mémoire sur les hémorragies internes de l'utérus³⁷. Elle obtient la médaille d'argent ; le rapporteur de son travail, note, sans savoir que l'auteur est une sage-femme, que son mémoire annonce « un homme instruit, et très-capable de mieux faire encore, si l'arène s'ouvrait pour une nouvelle lutte »³⁸. En 1828, c'est un mémoire sur les avortements spontanés qui est couronné par la Société de médecine de Bordeaux³⁹.

Il ne fait aucun doute qu'elle-même considérait comme tout à fait légitime le grade de médecin que lui avait décerné l'université allemande. Une anecdote significative, rapportée dans la quatrième édition du *Mémorial*, révèle cette ambition : elle y explique qu'en 1826, un interne de la Maison Royale de Santé, Cassan, devait faire sa thèse sur les utérus doubles. Tombé malade, le jeune homme l'appelle à l'aide ; elle raconte : « pour lui éviter la peine de faire les recherches nécessaires pour sa thèse, je m'en chargeai » et conclut alors innocemment : « la thèse se trouva presque entièrement achevée avant que je m'en fusse aperçue »⁴⁰.

Quant à son *Traité*, dont on a souligné l'originalité et la qualité, il faisait l'objet de sa fierté et elle souhaitait le voir diffuser. En 1835, dans une démarche confidentielle, elle demande à son protecteur d'obtenir qu'il soit décerné « à titre de prix aux élèves en médecine qui concourent chaque année pour le prix d'observation clinique des hôpitaux ». Elle justifie ainsi cette prétention :

Les écoles secondaires de médecine du royaume sont en général privées des moyens d'instruction pratiques qui surabondent dans les hôpitaux de la capitale, dans les amphithéâtre et dans les cabinets de dissection ; ce serait suppléer que de leur fournir des ouvrages qui représentent le

37 Boivin 1819.

38 Boivin 1819 : 8.

39 Boivin 1828.

40 Boivin 1836 : 85.

tableau des maladies qu'ils ont si rarement l'occasion d'étudier sur la nature⁴¹.

Des médecins partagent cette haute opinion que madame Boivin avait d'elle-même. Il semblerait, bien que je n'ai pu le vérifier, que Duméril et Cloquet aient proposé sa candidature à l'Académie de médecine⁴² ; quand ? On sait qu'elle envoie à celle-ci en 1821 un mémoire sur les plans fibreux de l'utérus, accompagné d'une préparation anatomique ; mais c'est plus vraisemblablement après la parution de son *Traité* que cette démarche est tentée. Mais cette reconnaissance a des limites : la pétition n'aboutit pas, faisant dire à Boivin, avec un certain esprit, « que les sages femmes de l'Académie ne voulurent point d'elle »⁴³. En outre, d'autres contemporains ironisent sur le titre de docteur qu'ils jugent de pacotille : Bourdon, par exemple, parle du diplôme « que lui décerna galamment l'Université de Marbourg, sur un parchemin magnifique, avec un grand luxe d'épithète et d'éloges »⁴⁴. Il est d'ailleurs symptomatique que le *Traité des maladies de l'utérus*, qui marque son entrée en médecine proprement dite, soit co-signé par un diplômé de l'Université, Antoine Dugès, dont la préface s'emploie par ailleurs à minimiser le rôle. Aurait-il été possible à Marie-Anne Boivin de publier sur son nom seul, ou, du moins, l'ouvrage aurait-il été si bien reçu sans la caution de son compère ?

Enfin, il faut mentionner la (chiche ?) reconnaissance de l'institution hospitalière à son égard. Lorsque l'heure de la retraite vient, en 1835, se pose la question de ses moyens de subsistance, Marie-Anne Boivin ne dispose pas de fortune personnelle et sa faible rémunération ne lui a pas permis de se constituer un pécule. Retirée à Versailles, chez une parente, elle sollicite et obtient de l'Assistance Publique un « secours » de 500 francs le 21 octobre, sans garantie de renouvellement ; aucun engagement n'est pris pour l'avenir, à la

⁴¹ AAPHP, Foss 7061, Lettre confidentielle à Jourdan, s.d.

⁴² Duméril dirige la Maison Royale de Santé après le départ de Dubois en 1831. Elle lui dédie son *Traité* en 1833.

⁴³ *Annales de chirurgie* 1841 : 376.

⁴⁴ Bourdon 1844 : 467.

grande amertume de la bénéficiaire⁴⁵. La même somme lui est toutefois attribuée en mars 1836 ; elle passe à 600 francs en janvier 1837. À partir de 1838, ce secours lui est voté et versé à la mi-janvier jusqu'à sa mort en mars 1841. D'après ses biographes, il serait complété de deux secours conjoints de 500 francs du ministère de l'Instruction et du ministère de l'Intérieur, sans doute annuels. Son engagement au service de l'hôpital ne lui a pas permis, conformément à l'idéal philanthropique, de s'enrichir de quelque manière que ce soit.

Le parcours de Marie-Anne Boivin résume donc les contradictions de la condition féminine au XIX^e siècle. Établie, faute de pouvoir vivre de son bien, dans une profession où la « nature » féminine trouve à s'épanouir, la santé et l'assistance, elle y développe une carrière et une notoriété tout à fait remarquables ; elle prouve ainsi de façon éclatante que la profession de sage-femme a constitué un tremplin social au XIX^e siècle⁴⁶. Mieux, elle saisit l'opportunité de déborder de l'espace social et intellectuel traditionnellement abandonné à ses semblables, et de « faire » de la médecine, en profitant d'un champ encore en friche dans les spécialités en cours de constitution. Mais un tel parcours s'effectue hors des filières institutionnelles et ne repose que sur l'estime et la reconnaissance informelle de ses pairs. Elle aurait sans doute apprécié en épitaphe le jugement porté par Aloïs Delacoux en 1834 :

Ne point admettre les femmes à concourir pour les postes les plus élevés de la science est un déni de raison, un véritable anachronisme dans un temps de progrès ; aussi espérons qu'une idée préventive qui ne se tire que d'une condition physique, laquelle ne peut exclure que la force mécanique, disparaîtra sans retour comme déjà en ont fait justice les esprits supérieurs⁴⁷.

⁴⁵ AAPHP, Foss 706¹, Lettre à Jourdan 15 décembre 1835.

⁴⁶ Sur cette vision positive, voir Faure 2004.

⁴⁷ Delacoux 1833 : 39.

Sources citées

- Annales de la chirurgie pratique*, 1841, « Notice sur madame Boivin », p. 373-377.
- Archives de l'Assistance publique – Hôpitaux de Paris : Fonds Foss 706¹ (lettres manuscrites et états de service) ; délibérations du Conseil général des Hospices de 1821 à 1841.
- BAUDELOCQUE Jean-Louis, 1787, *Principes sur l'art des accouchements*, Paris, Méquignon Paîné.
- BOIVIN Marie-Anne, 1812, *Mémorial de l'art des accouchements*, Paris, Méquignon.
- , 1819, *Mémoires sur les hémorragies internes de l'utérus*, Paris, Gabon.
- , 1828, *Recherches sur une des causes les plus fréquentes et la moins connue de l'avortement, suivies d'un mémoire sur l'intro-pelvimètre, ou mesurateur interne du bassin, couronné par la Société royale de médecine de Bordeaux*, Paris, Baillière.
- , 1833, *Traité pratique des maladies de l'utérus et de ses annexes... accompagné d'un atlas de 41 planches in-fol. gravées et coloriées, représentant les principales altérations morbides des organes génitaux de la femme*, Paris, Baillière.
- , 1836 [4^e éd.], *Mémorial de l'art des accouchements*, Paris, Baillière.
- BOURDON Isidore, 1844, « Boivin », *Illustres médecins et naturalistes des temps modernes*, Paris, Comptoir des imprimeurs réunis, p. 463-467.
- Bulletin de la Faculté de médecine de Paris*, 1821, « Mémoire sur le spéculum uteri perfectionné par Madame Boivin, maîtresse sage-femme à la Maison royale de santé », tome VII, p. 349-361.
- BUSQUET Paul, 1930, *Les biographies médicales*, Paris, Baillière.
- DELACOUX Alois, 1833, *Biographie des sages-femmes célèbres, anciennes, modernes et contemporaines*, Paris, Trinquart.
- DELAUNAY Paul, 1908, « La maternité de Paris », *France médicale*, p. 337-345.
- Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, 1869, « Boivin », Paris, Masson-Asselin, 1^{re} série, tome 10, p. 43-44.
- GALLARD Théophile, 1882, « Spéculum », *Nouveau dictionnaire de médecine et de chirurgie pratique*, tome 33, Paris, Baillière, p. 452-480.
- HECQUET Philippe, 1708, *De l'indécence aux hommes d'accoucher les femmes et de l'obligation aux femmes de nourrir les enfants de leur propre lait*, Paris, Trevoeux.
- LEGRAND A., 1842, « Du meilleur spéculum », *Gazette des Hôpitaux de Paris*, p. 73-74.
- WITKOWSKI Gustave-Joseph, 1891, *Accoucheurs et sages-femmes célèbres. Esquisses biographiques*, Paris, Steinheil.

Bibliographie

- BEAUVALET-BOUTOUYRIE Scarlet, 1999, *Naître à l'hôpital au XIX^e siècle*, Paris, Belin.
- CAROL Anne, 2004, « L'examen gynécologique en France, XVIII^e-XIX^e siècle : techniques et usages », in Patrice BOURDELAIS & Olivier FAURE (dir.), *Les nouvelles pratiques de santé : acteurs, objets, logiques sociales (XVIII^e-XX^e siècle)*, Paris, Belin, p. 51-66.
- , 2008, « Une sanglante audace. Les amputations du col de l'utérus au début du XIX^e siècle en France », *Gesneris*, 65, p. 176-195.
- FAURE Olivier, 1993, *Les Français et leur médecine au XIX^e siècle*, Paris, Belin.
- , 2004, « Les sages-femmes en France au XIX^e siècle : médiatrices de la nouveauté », in Patrice BOURDELAIS & Olivier FAURE (dir.), *Les nouvelles pratiques de santé acteurs, objets, logiques sociales (XVIII^e-XX^e siècle)*, Paris, Belin, p. 157-174.
- GELBART Nina Rattner, 1998, *The King's Midwife: A History and Mystery of Madame du Coudray*, Berkeley, University of California Press.
- GÉLIS Jacques, 1988, *La sage-femme et le médecin. Une nouvelle conception de la vie*, Paris, Fayard.
- GÉLIS Jacques (dir.), 1979, *Accoucheur de campagne sous le roi soleil, le Traité d'accouchement de G. Mauquet de la Motte*, Toulouse, Privat.
- LAGET Mireille, 1982, *Naissances. L'accouchement avant l'âge de la clinique*, Paris, Seuil.
- LEFAUCHEUR Nadine, 1989, *Les accoucheurs des hôpitaux de l'Assistance Publique de Paris*, Paris, Éditions du CNRS.
- « Obstétrique », in Alain REY (dir.), 1998, *Dictionnaire historique de la langue française*, Paris, Robert, p. 2422.
- SHORTER Edward, 1984, *Le corps des femmes*, Paris, Seuil.



Figure 4 : Portrait de madame Boivin, tiré de Delacoux 1833
 © BIU Santé, Paris*

* <http://www.bium.univ-paris5.fr/histmed/medica/page?23846&p=50>