

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

MÉMOIRE

PRÉSENTÉ A

L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC A CHICOUTIMI

COMME EXIGENCE PARTIELLE

DE LA MAITRISE EN ÉTUDES RÉGIONALES

PAR

JOSÉE GAUTHIER

B.A. HISTOIRE

ÉVOLUTION DES PRATIQUES COUTUMIERES ENTOURANT LA
NAISSANCE AU SAGUENAY ET DANS CHARLEVOIX (1900-1950)

JUIN 1991



Mise en garde/Advice

Afin de rendre accessible au plus grand nombre le résultat des travaux de recherche menés par ses étudiants gradués et dans l'esprit des règles qui régissent le dépôt et la diffusion des mémoires et thèses produits dans cette Institution, **l'Université du Québec à Chicoutimi (UQAC)** est fière de rendre accessible une version complète et gratuite de cette œuvre.

Motivated by a desire to make the results of its graduate students' research accessible to all, and in accordance with the rules governing the acceptance and diffusion of dissertations and theses in this Institution, the **Université du Québec à Chicoutimi (UQAC)** is proud to make a complete version of this work available at no cost to the reader.

L'auteur conserve néanmoins la propriété du droit d'auteur qui protège ce mémoire ou cette thèse. Ni le mémoire ou la thèse ni des extraits substantiels de ceux-ci ne peuvent être imprimés ou autrement reproduits sans son autorisation.

The author retains ownership of the copyright of this dissertation or thesis. Neither the dissertation or thesis, nor substantial extracts from it, may be printed or otherwise reproduced without the author's permission.

REMERCIEMENTS

Je tiens d'abord à témoigner toute ma gratitude à M. Gérard BOUCHARD, mon directeur de recherche, sans qui il aurait été très difficile de mener à terme ce mémoire. Ses commentaires et ses conseils ont été très appréciés.

Merci également à toutes celles et à tous ceux qui, de près ou de loin, ont contribué à la réalisation de ce mémoire. Je songe en particulier aux 20 personnes du troisième âge qui ont si gentiment accepté de me rencontrer en entrevue.

Enfin, merci au Centre interuniversitaire SOREP pour son soutien technique et son assistance financière.

RÉSUMÉ

L'évolution des pratiques coutumières associées à la naissance est une étude qui s'inscrit dans un projet de recherches du Centre interuniversitaire SOREP sur les dynamiques culturelles régionales. Le but de ce mémoire est d'abord de décrire le rituel saguenayen de la naissance puis de le comparer à celui de Charlevoix afin de cerner les mutations de la culture paysanne consécutives aux transferts de population entre ces deux régions.

TABLE DES MATIERES

RÉSUMÉ	i
INTRODUCTION	1
PREMIERE PARTIE: DIRECTIONS D'ANALYSE ET MÉTHODOLOGIE	
CHAPITRE I. PROBLÉMATIQUE ET HYPOTHESES	6
1.1 Pertinence de l'enquête	7
1.2 Migrations de la France à la Nouvelle-France...	9
1.2.2 Migrations de la région de Québec vers Charlevoix	11
1.2.3 La colonisation du Saguenay	14
1.3 Effets supposés des transferts de population de Charlevoix vers le Saguenay	17
1.4 État de la question	22
CHAPITRE II. SOURCES ET MÉTHODOLOGIE	28
2.1 Aires à l'étude	29
2.2 Les données de l'enquête	31
2.3 Choix des témoins et critères de sélection ...	32
2.3.1 Les vérifications familiales et généa- logiques	36
2.3.2 L'entrevue	37
2.4 Sources complémentaires	39
2.5 Instruments de travail	41
CHAPITRE III. LA GROSSESSE	43
3.1 La sexualité	45
3.2 La grossesse	48
3.2.1 Devenir enceinte	49

3.2.2 Les préparatifs matériels en vue de la grossesse	59
3.2.3 Les croyances	72
CHAPITRE IV. L'ACCOUCHEMENT	81
4.1 Les préparatifs pour un accouchement à la maison	82
4.1.1 Les personnes en place	83
4.1.2 Les objets pieux et les porte-bonheur ..	90
4.1.3 Matériel utilisé	91
4.2 L'implication de la sage-femme, de l'assistante et du médecin	93
4.2.1 La fin d'une époque: répartition des informatrices accouchées par la sage-femme ou par le médecin	94
4.2.2 Expérience et rôle des principaux intervenants	98
4.3 Contexte de l'accouchement	111
4.4 Le déroulement de l'accouchement	116
4.4.1 Accoucher à la maison	117
4.4.2 Les positions de l'accouchée	119
4.4.3 L'éloignement des enfants	121
4.4.4 La naissance: opérations techniques ...	124
4.4.5 Départ des principaux intervenants....	129
4.5 Les complications	131
4.5.1 Réactions de la sage-femme et du médecin	131
4.5.2 La mort du foetus	136
4.5.3 Les décès en couches	143
CHAPITRE V. LES RELEVAILLES ET L'ALLAITEMENT	148
5.1 Calendrier des relevailles	149
5.1.1 Déroulement des relevailles	150
5.1.2 L'alimentation	162
5.1.3 La fin des relevailles	164
5.2 Les problèmes post-nataux	166
5.3 La releveuse	169
5.4 L'allaitement	172
5.4.1 Le contexte traditionnel	173
5.4.2 Arrêt de l'allaitement	180

CHAPITRE VI. DE LA NAISSANCE AU BAPTEME	188
6.1 Les premiers jours du bébé	189
6.1.1 Toilette et premiers soins du bébé	190
6.1.2 L'annonce de la naissance	194
6.1.3 Les secrets de famille	198
6.1.4 Maladies et soins de l'enfant	201
6.2 Le «compérage»	207
6.2.1 Les dispositions à prendre	207
6.2.2 La cérémonie et la fête	227
CONCLUSION	237

**TROISIEME PARTIE. LA NAISSANCE: TÉMOIN DES MUTATIONS
DE LA CULTURE PAYSANNE**

CHAPITRE VII. ÉLÉMENTS DE COMPARAISON CHARLEVOIX/ SAGUENAY.....	240
7.1 Déformalisation des codes coutumiers	244
7.1.1 Absence au Saguenay de certains traits coutumiers	245
7.1.2 Déritualisation partielle	247
7.2 Processus d'intensification de la culture saguenayenne	250
7.3 Indices révélateurs de la restructuration des contenus coutumiers	252
7.3.1 Restructuration par le biais d'un pro- cessus de redéfinition	253
7.3.2 Restructuration sous l'effet combiné du remplacement et de la diversification ..	257
7.3.3 Restructuration allant dans le sens de l'expansion	262
CONCLUSION	265
CONCLUSION GÉNÉRALE	267

ANNEXES

Annexe I	275
Annexe II	277
Annexe III	279
BIBLIOGRAPHIE	281

INTRODUCTION

Comparé au pays européen dont il tire ses origines, le Québec est une contrée au passé très récent. Issue de quelques milliers de personnes qui se trouvèrent isolées de leur mère-patrie à la suite de la guerre de la Conquête, la société canadienne-française est originale dans le contexte nord-américain. Elle se caractérise d'abord par sa langue, le français, ensuite par sa religion, le catholicisme, et enfin, par l'ensemble de sa culture qui se démarque de celle qui l'entoure. Le caractère unique de cette société n'est pas seulement le fruit d'une volonté inconsciente de la masse à maintenir en place les assises d'origine française. Cette originalité résulte également d'un discours, celui des élites cléricales et professionnelles qui, jusqu'à tout récemment encore, ont su profiter de l'ascendant qu'elles avaient sur la population francophone. Bref, l'histoire de la société canadienne-française est la résultante d'un effort collectif, celui d'hommes et de femmes qui, par crainte de se voir imposer une langue, des lois, une religion et des idées différentes des leurs, ont respecté les consignes préconisées par leurs élites et leurs traditions.

C'est par le témoignage des enfants des fondateurs et fondatrices du Saguenay-Lac-Saint-Jean (à l'avenir: Saguenay), que nous avons voulu brosser le tableau d'une partie de la culture québécoise. Cette contribution modeste à l'histoire culturelle du Québec a été effectuée par le biais de

l'étude d'un rituel, celui de la naissance, qui a été pris à témoin afin d'examiner de quelle(s) façon(s) les croyances et pratiques coutumières ont évolué dans cette région de colonisation. Le but de la recherche était également d'un autre ordre puisqu'il visait à comparer les rituels saguenayens avec ceux d'une autre région. C'est Charlevoix qui a été retenue en raison du rôle de premier plan que cette région a joué dans l'ouverture du Saguenay à la colonisation. C'est en effet de Charlevoix que sont originaires la plupart des fondateurs du Saguenay. Et c'est justement sur les conséquences possibles des mouvements migratoires entre deux espaces géographiques donnés que se fonde la plus grande partie de notre démarche.

La spécificité de cette approche repose sur la réflexion de G. BOUCHARD (1986a) à propos des mutations culturelles que semblent susciter les mouvements de population entre deux territoires. En outre, l'étude qui porte sur l'évolution des pratiques coutumières associées à la naissance constitue l'un des trois volets qui ont été mis à contribution dans le cadre d'un projet de recherche sur les dynamiques culturelles régionales du Centre interuniversitaire SOREP, les autres étant reliés au mariage et à la mort.

En plus de faire appel aux récits de vie de personnes résidant au Saguenay et dans Charlevoix, nous avons eu

recours à la banque de données de SOREP, laquelle a été utilisée dans le cadre de deux opérations. D'abord, la vérification de certains renseignements d'ordre familial et généalogique, ensuite la validation de certains comportements coutumiers (dans le but de faire ressortir un modèle) rapportés par les témoins lors de l'enquête sur le terrain.

La première des trois parties que comporte ce mémoire met en place la problématique associée aux dynamiques culturelles régionales, celle-ci servant de ligne directrice à la réalisation du travail. Afin de bien comprendre les objectifs qui sous-tendent notre enquête, il était important de rappeler les différentes étapes qui ont conduit à l'ouverture de régions de colonisation, comme ce fut le cas pour le Saguenay. Les régions à l'étude, les différentes sources qui ont été utilisées ainsi que la méthodologie adoptée constituent les trois principaux éléments du second chapitre.

Subdivisée en quatre chapitres —la grossesse, l'accouchement, les relevailles et l'allaitement ainsi que le nouveau-né: de la naissance au baptême—, la seconde partie a été élaborée afin de faire ressortir tous les éléments des rituels saguenayens relevés auprès de nos témoins. Cette ~~deuxième~~ partie comporte également des références aux croyances et pratiques coutumières de la France. Il faut bien comprendre que ces indications n'ont pas été mentionnées

à titre comparatif au sens strict mais plutôt dans le but d'offrir une perspective plus étendue. Ces remarques constituent finalement des références éclairantes dans le cadre de ce mémoire.

Consacrée à la comparaison, la troisième et dernière partie du mémoire met en parallèle certains éléments des codes coutumiers saguenayens et charlevoisiens pour la période en cause, soit la première moitié du 20e siècle. Le principal objectif de ce septième chapitre consiste à vérifier si des modifications sont survenues au sein des codes coutumiers à la suite des transferts de population entre les deux régions. En principe, ces changements devraient se traduire soit par la disparition, soit par la diversification, soit par l'intensification de certaines pratiques et croyances véhiculées dans les rituels saguenayens, la population de référence étant Charlevoix.

PREMIERE PARTIE

DIRECTIONS D'ANALYSE ET MÉTHODOLOGIE

CHAPITRE I

PROBLÉMATIQUE ET HYPOTHESES

CHAPITRE I

PROBLÉMATIQUE ET HYPOTHESES

Nous avons choisi comme thème de recherche l'évolution des pratiques coutumières entourant la naissance au Saguenay et dans Charlevoix entre 1900 et 1950. Ce choix reflète notre intérêt à l'égard des croyances et des comportements traditionnels qui n'ont plus cours dans une société où preminent la science et le rationnel sur l'imaginaire et le symbolique.

1.1 Pertinence de l'enquête

Ceux qui font figure de pionniers dans le domaine des enquêtes sur les traditions populaires (chants, contes, danses, etc.) au Québec sont certainement les BARBEAU et MAS-SICOTTE. Sans leur contribution, il est probable qu'une grande partie de notre culture serait, aujourd'hui, inconnue. Il leur est apparu important de sauvegarder des éléments du folklore québécois, eux qui vivaient à une époque où les genres de vie et les comportements traditionnels se modifiaient sous l'effet de l'industrialisation et de la croissance de l'urbanisation. Notre société, cantonnée dans les campagnes jusqu'au début du 19e siècle, allait bientôt voir

les jeunes délaissent le terroir de plus en plus saturé au profit de la ville qui offrait beaucoup plus de possibilités de carrière.

Avec le début du 20e siècle culmine la mutation en profondeur de la société rurale traditionnelle: "réforme des exploitations dans le sens du capitalisme agraire, réorientation et diversification des profils de carrière, limitation des naissances, alphabétisation accélérée, érosion de la dynamique communautaire, ouverture sur la ville, etc." (G. BOUCHARD, 1987b, p.245). Cette période de changement social n'a pas seulement été le fait de l'industrialisation. Une crise majeure affectait également le système de la reproduction familiale. D'un côté, le nombre de terres encore disponibles commençait à se raréfier et de l'autre côté, les pères de famille devenaient de plus en plus réticents à subdiviser davantage leur exploitation pour établir leurs enfants.

Dans ce contexte, il est évident que la dynamique culturelle est entrée elle aussi en mutation. Avec la disparition des derniers témoins de la société rurale pré-industrielle, c'est toute une partie de notre culture qui sombre dans l'oubli. D'où la nécessité de recueillir des faits, des anecdotes relatant le vécu d'autrefois et laissant filtrer, par le fait même, ces rites et croyances de toutes sortes rattachés aux événements importants de la vie de nos ancê-

tres. Par ailleurs, au-delà de la mémoire comme telle, l'enquête vise évidemment à analyser et mieux comprendre cette culture passée.

1.2 Migrations de la France vers la Nouvelle-France

L'ouverture de la Nouvelle-France à la colonisation s'inscrivait dans un contexte politique d'expansion des pays européens vers l'ouest. C'est l'ère qui suit celle des grandes découvertes. La France, tout comme l'Angleterre, comptait bien consolider ses assises en Amérique. Elle allait donc encourager l'établissement de colons dans la vallée du Saint-Laurent. Contrairement à l'Angleterre, cette politique migratoire ne constituait pas une priorité pour la France qui ne désirait pas dépeupler son territoire au profit d'une colonie.

Il ne seroit pas de la prudence [du Roy] de dépeupler son Royaume comme il faudroit faire pour peupler le Canada: [...] le Pays se peuplera insensiblement, et, avec la succession d'un temps raisonnable, pourra devenir fort considérable, d'autant plus qu'a proportion que sa [Majesté] aura plus ou moins d'affaire au dedans de son Royaume, Elle luy donnera les assistances qui seront en son pouvoir¹.

¹ Lettre du ministre Colbert à l'intendant Talon, Versailles, 5 avril 1666, Rapport de l'Archiviste de la Province de Québec pour 1930-1931 (désormais RAPQ 1930-1931), [Québec], 1931, p.41. Cité dans H. CHARBONNEAU et alii, 1987, p.6.

Les récents travaux de CHARBONNEAU et de l'équipe du PRDH (H. CHARBONNEAU et alii, 1987) ont permis de déterminer qu'environ 14 000 immigrants sont venus en Nouvelle-France entre 1608 et 1699. De ce nombre, il y aurait plus de 6 000 retours. On ne compte en effet que 3 380 immigrants qui se sont établis en famille et qui ont constitué "le noyau initial de la population canadienne" (H. CHARBONNEAU et alii, 1987, pp.15, 18-19). Ces 3 380 pionniers étaient pour la plupart originaires des provinces du Poitou et de la Charente (N=952; 28,2%) de la Normandie et du Perche (N=777; 23,0%) et de la région de Paris (N=610; 18,0%). Le reste des pionniers (N=1041; 30,8%) se distribuait à la grandeur de la France, depuis le Nord (Artois, Flandre, Picardie) jusqu'au Sud (Guyenne, Gascogne) (1987, pp.45-47).

Lorsqu'on examine séparément la distribution géographique des hommes et des femmes, il ressort que les premiers provenaient en majorité du monde rural alors que les secondes étaient, pour plus de la moitié, des citadines. C'est que, explique Charbonneau, "les Filles du roi arrivent principalement de Paris mais aussi de Rouen, de La Rochelle et de Dieppe" (1987, p.43)².

²

Yves LANDRY fait état de 737 Filles du roi. De ce nombre, plus du tiers provenait de Paris dont la presque totalité de l'Hôpital général. A ce sujet voir: Y. LANDRY, 1988.

Dans l'ensemble, plus des trois quarts des pionniers ont immigré seuls. Toutefois, cela ne veut pas nécessairement dire qu'il n'existe pas de liens de parenté entre eux. Ce qu'il faut retenir, c'est que les pionniers se concentraient dans certains lieux, ce qui "tend à montrer que le mouvement n'a pas échappé au phénomène d'entraînement collectif qui caractérise souvent ce genre de déplacement" (1987, p.47), qu'il s'effectue à l'échelle internationale ou interrégionale³.

1.2.2 Migrations de la région de Québec vers Charlevoix

C'est durant la deuxième moitié du 17e siècle que Charlevoix s'ouvre à la colonisation. Cette région située au bord du fleuve Saint-Laurent, à l'est de Québec, s'est développée en deux étapes. Il y a d'abord eu l'ouverture des paroisses de Baie-Saint-Paul (1681), des Eboulements (1732), de la Petite-Rivière-Saint-François (1734) et de l'Île-aux-Coudres (1739) (littoral ouest) durant le régime français (M. GUÉRIN, 1988, p.23)⁴. Par la suite, l'occupation du territoire s'étendit à la vallée de la rivière Malbaie, ce qui ne

³ Le mouvement était tout de même faible. Sur les 3 380 pionniers, 2 357 (69,7%) arrivèrent seuls. Ceux qui restent (N=1 023; 30,3%) rejoignirent ou furent rejoints par un parent.

⁴ Les dates entre parenthèses correspondent à l'ouverture des registres paroissiaux et non pas à l'arrivée des premiers colons dans cette région.

commença d'ailleurs qu'après la guerre de la Conquête. La seigneurie de La Malbaie fut scindée en deux pour être concédée à John Nairne et Malcolm Fraser (seigneuries de Murray Bay et de Mount Murray), et c'est sous leur direction que débuta réellement la colonisation agricole.

La région de Charlevoix connut donc deux vagues d'occupation successives: la première sous le régime français et la seconde sous le régime anglais. Selon René JETTÉ (1987), la population de Charlevoix est issue de 599 fondateurs dont 318 étaient originaires de la région de Québec, soit: de la Côte-de-Beaupré (151), de la ville de Québec (92) et de l'Île d'Orléans (75). Les régions de Montréal et de Trois-Rivières ainsi qu'une dizaine de comtés du Québec ont fourni, pour leur part, 220 fondateurs (R. JETTÉ, 1987, p.34). Quant aux 51 autres fondateurs, Jetté mentionne qu'ils provenaient de l'Europe (46), de l'Acadie (4) et des Etats-Unis (1) (1987, p.31)⁵.

Cependant, il n'existe pas encore d'enquête similaire à celle de Charbonneau et Légaré qui aurait pu donner des indications sur le profil migratoire des fondateurs de Charlevoix (lieux de provenance des hommes et des femmes, état matrimonial et type de migration —isolée ou en famille—).

⁵

Sur les 599 fondateurs il y en a 10 dont l'origine n'a pu être retracée par René Jetté.

Tout ce que l'on sait jusqu'à maintenant sur les premiers habitants de cette région, c'est qu'ils étaient, dans le cas de la Petite-Rivière-Saint-François, des «concessionnaires de terres» et pour Baie-Saint-Paul, des engagés destinés à travailler dans les deux métairies de l'endroit ou dans le moulin à scie et la goudronnerie appartenant à Monseigneur de Laval (M. GUÉRIN, 1988, pp.24.26).

Par ailleurs, il est important de faire ressortir que le peuplement de Charlevoix s'est effectué au départ très lentement, celui-ci étant freiné par les seigneurs de l'endroit qui ne désiraient pas concéder de terres. "D'abord lente, la croissance de la population s'accélère à partir de la 3e décennie du 18e siècle (445 personnes en 1739) pour s'établir à 1 054 individus en 1765, dont 692 à la Petite-Rivière-Saint-François et à la Baie-Saint-Paul, 213 aux Eboulements et 149 sur l'Ile-aux-Coudres" (M. GUÉRIN, 1988, p.29).

Lorsque se sont amorcés les transferts de population en direction du Saguenay vers 1838-1840, la population de Charlevoix s'élevait à environ 11 000 personnes. En l'espace d'à peu près un siècle, celle-ci s'était multipliée par 11 (1 054 en 1765 et 11 767 entre 1842-1852) (M. GUÉRIN, 1988, p.328). A la même époque, les habitants étaient confrontés à une rareté des terres arables d'où une forte pression démographique. Ce facteur, principalement, explique la volonté de

nombreux habitants de Charlevoix à venir s'installer au Saguenay.

1.2.3 La colonisation du Saguenay

L'ouverture du Saguenay à la colonisation vers le milieu du 19e siècle s'inscrivait dans un contexte général de mobilité géographique. Au cours de cette période, trois grands courants migratoires se sont affirmés à l'échelle du Québec. Le premier était axé sur les principaux centres urbains du Québec (Québec et Montréal), le second sur les centres manufacturiers de la Nouvelle-Angleterre et le troisième sur les régions périphériques (ou régions de colonisation) dont faisait partie le Saguenay.

Pour expliquer l'ouverture de régions isolées comme le Saguenay, trois facteurs entrent en ligne de compte. Il y avait d'abord la croissance démographique amorcée sous le régime français et qui a entraîné une saturation des terres de la vallée du Saint-Laurent (G. BOUCHARD, 1983, p.128; 1985, p.565). Vers le milieu du 19e siècle, il ne restait guère de bonnes terres arables à exploiter et les vieux terrains étaient suffisamment subdivisés. A ces facteurs s'ajoute une crise du régime seigneurial. Les seigneurs devenus spéculateurs étaient plus que réticents à concéder des terres qu'il était beaucoup plus profitable d'exploiter en

fonction de l'industrie forestière (F. OUELLET, 1966, pp.275-278). Il y avait également le fait que le Saguenay constituait un important réservoir de résineux, capable d'alimenter une industrie forestière en pleine expansion (D.S. BALLANTYNE dans N. SÉGUIN, 1977, pp.105-106). Cet énorme potentiel offert par les différentes espèces végétales du Saguenay allait en favoriser et en accélérer l'ouverture. Pour terminer, soulignons l'action du clergé et de l'élite professionnelle qui, pour contrer l'émigration des Canadiens français vers les Etats-Unis, faisaient la promotion des nouvelles régions de colonisation (G. BOUCHARD, 1985, p.565).

Dans le cas du Saguenay, l'activité des Vingt et Un (1838-1839) s'est doublée d'un mouvement migratoire qui allait amener environ 30 000 immigrants entre 1838 et 1911 (D. GAUVREAU, M. BOURQUE, 1988, p.178). Le peuplement du Saguenay s'est caractérisé, durant les premières décennies, par une majorité d'immigrants en provenance de Charlevoix. En effet, entre 1852 et 1869, plus de 80% des colons provenaient de cette région (G. BOUCHARD, 1983, p.138; R. ROY et alii, 1988, p.117). Précisons aussi que ces immigrants, plus encore que ceux des autres régions du Québec, effectuaient

une migration de type familial⁶. Une stratégie de reproduction familiale sous-tendait souvent ce genre de migration. Selon un modèle familier, le père vendait le vieux bien et, pour un coût équivalent, acquérait une superficie beaucoup plus grande au Saguenay. Il lui était donc possible d'établir ses fils à proximité, comme il était coutume de le faire (G. BOUCHARD, 1978, pp.26-28; G. BOUCHARD, J. LAROCHE, 1988, p.386).

Cette stratégie de reproduction familiale a favorisé (même s'il ne faut pas oublier le rôle joué par l'industrie forestière) la constitution d'une nouvelle société élaborée à partir d'un transfert de population effectué, en grande partie, entre Charlevoix et le Saguenay. Dans ce contexte, il est opportun de s'interroger sur les effets des mouvements de population sur la dynamique culturelle de la nouvelle population. Quel type de culture a pu émerger de ces conditions de peuplement? Dans quelle mesure la vie culturelle initiale a-t-elle été affectée par le contexte d'inorganisation sociale propre au contexte de colonisation? Envisagée de cette manière, la question de l'évolution des pratiques coutumières entourant la naissance s'avère un angle d'observation pertinent.

⁶ Il a été démontré que 62% des immigrants en provenance de Charlevoix étaient des enfants accompagnant leurs parents. Sur cette question voir D. GAUVREAU, M. BOURQUE, 1988.

1.3 Effets supposés des transferts de population de Charlevoix vers le Saguenay

Cette mise en situation des transferts de population aux 17e, 18e et 19e siècles, favorise maintenant la formulation d'au moins deux hypothèses pour rendre compte de l'influence des mouvements migratoires sur la dynamique culturelle. De manière générale, ce qui ressort le plus clairement, que ce soit à l'époque des migrations transatlantiques ou des migrations interrégionales, c'est le caractère très rudimentaire des structures à la fois économiques, politiques et sociales caractérisant les régions de peuplement. En effet, tous ces immigrants venus successivement de l'Europe puis de la vallée du Saint-Laurent se sont installés dans des régions où les cadres collectifs habituellement en place faisaient défaut, tout au moins dans les premières décennies. X

En se limitant au seul cas des transferts de population entre Charlevoix et le Saguenay, nous voulons déterminer si les mouvements de population en direction de nouvelles régions de colonisation entraînent la restructuration des modèles culturels (par des processus d'érosion et/ou de redéfinition) associés aux vieux terroirs. Dans un premier temps, ces changements apportés aux codes coutumiers initiaux sont probablement consécutifs à un processus d'érosion ou de contraction du rituel, lequel devient moins élaboré. Ainsi,

la culture en place semblerait prévoir un moins grand nombre de pratiques codées ou prescrites. Aussi, les modifications apportées aux codes coutumiers peuvent être engendrées par un deuxième phénomène, celui de la redéfinition, lequel favorise l'ajout d'éléments à l'intérieur des traits coutumiers ou l'introduction de nouveaux rites et coutumes. Or, la redéfinition des codes culturels, si elle a eu lieu au Saguenay, a probablement entraîné l'expansion du rituel de la naissance. Cette éventualité renvoie à ce que R.C. HARRIS a observé dans le cas des migrations transatlantiques: "Customs, values and ideas were mobile, and a remarkable range of them entered most colonial settings; there they experienced strong selective pressures that emphasized some tendencies and atrophied others" (1977, pp.469-470).

Ce phénomène de déformalisation et/ou de redéfinition, opérant de manière sélective, semble s'exprimer dans des codes culturels beaucoup plus rudimentaires et expéditifs que dans les vieilles régions-mères. Cet aspect de la vie culturelle peut être illustré à l'aide d'observations déjà faites sur le Saguenay. A la lecture de témoignages⁷ relatant la vie d'autrefois (deuxième moitié du 19e siècle), Gérard Bouchard (1986a) a relevé que le mariage saguenayen

⁷ Il s'agit de 900 entrevues, réalisées entre 1930 et 1970 et conservées aux Archives nationales du Québec à Chicoutimi.

s'entourait d'un cérémonial très rudimentaire —dépouillé— (pp.481-482). Nous-mêmes avons eu l'occasion d'étudier le cas d'une informatrice qui va tout à fait dans ce sens. Au gré de trois rencontres s'échelonnant sur quelques semaines à peine, son avenir était tracé; la quatrième fois qu'elle a rencontré son époux, c'était à l'église pour la célébration du mariage⁸. Ces énoncés ont d'ailleurs pu être confirmés par une enquête récente, réalisée au sein du centre SOREP par Marie-Josée HUOT.

Cet exemple illustre à quel point un événement comme le mariage peut devenir banal. Dans le cas qui nous occupe, on peut à juste titre, se demander si l'événement que constituait la naissance reproduisait le même modèle. Il est possible d'imaginer que l'arrivée de l'enfant dans la famille était soulignée d'une manière tout aussi expéditive.

D'autre part, il semble justifié de penser que le phénomène d'érosion culturelle relié à celui des transferts migratoires n'impliquait pas nécessairement que toutes les croyances et pratiques coutumières en vigueur dans la région-mère aient complètement disparu. Il est fort probable que certains traits coutumiers se soient reproduits malgré la période d'inorganisation structurelle engendrée par le

⁸ Entrevue réalisée en décembre 1988 au domicile de la répondante.

contexte de colonisation. Du moins, c'est ce qui paraît / s'être produit par exemple pour la mi-carême, cette journée de festivités qui interrompait à mi-chemin les quarante jours de jeûne et de pénitence imposés par l'église catholique. Cette fête, que l'on retrouve à quelques variantes près en France, a également été relevée dans la région de Charlevoix ainsi qu'au Saguenay (D. RODRIGUE, 1983, pp.196-202). En somme, nous nous demandons si les rituels entourant la naissance ont suivi le modèle du mariage ou celui de la mi-carême.

Parallèlement à l'hypothèse de la déperdition culturelle, se combine celle de la mise en place d'une nouvelle dynamique culturelle. Ce dernier phénomène semble devoir son origine aux discontinuités inhérentes aux transferts démographiques et aux bouleversements qui leur sont associés. Tout d'abord repliée sur elle-même, cette nouvelle société a progressivement réimplanté les principaux cadres institutionnels de la région-mère (ex: l'église, la paroisse, l'école, etc.). Cependant, l'isolement relatif consécutif au contexte de colonisation a peut-être engendré la recrudescence d'une dynamique communautaire centrée sur la famille et le voisinage et dont la fonction principale était l'entraide: "/.../ il faut «relever» la mère qui accouche, assister le veuf chargé d'enfants, reloger la famille sans abri, arbitrer les conflits, enseigner le métier aux plus jeunes, prendre

soin des personnes âgées, etc." (G. BOUCHARD, 1986b, p.56). Dans cet esprit, il serait intéressant de voir si la constitution de la société saguenayenne a entraîné la création d'un corpus culturel typiquement régional ou si elle a simplement reproduit l'ancien.

A cette particularité des populations de transfert, s'ajoute celle du renouvellement de la vie culturelle. La société saguenayenne nouvellement formée peut avoir, comme l'a suggéré R.C. Harris (1977) précédemment, redéfini certains traits culturels (par l'ajout de variables ou de croyances et pratiques coutumières, d'où une diversification progressive, une expansion du rituel saguenayen) ou amplifié certains autres, notamment ceux reliés à la religion. Il ne faut pas écarter l'idée que cette nouvelle dynamique culturelle ait été l'objet d'un encadrement beaucoup plus serré de la part des autorités ecclésiastiques. Comme le mentionne Gérard Bouchard, on assisterait à un "renouvellement de la vie culturelle qui consacre, notamment, la primauté du sacré et se laisse investir par les formes et les codes d'une religion officielle qui est elle-même en expansion" (1986a, p.475). Pour ce faire, les autorités en place ont peut-être assimilé à la religion catholique certaines pratiques ou croyances véhiculées dans les populations locales. Par exemple, certains ethnologues québécois ont relevé la légende de Rose Latulipe, cette jeune fille que le diable voulait

enlever lors d'une soirée dansante et qui fut sauvée de justesse par le curé de la paroisse (P. AUBERT DE GASPE, 1968, pp.28-37; S.M.-URSULE, 1951, pp.187-188; J.C. DUPONT, 1972, pp.50-51)⁹. On sait que l'Église interdisait la danse et que ceux qui s'y adonnaient se trouvaient en état de péché mortel. Il n'est donc pas impossible que le clergé ait repris cette légende à son compte afin de décourager les jeunes gens susceptibles d'aller à la danse. Dans le cas des pratiques et croyances reliées à la naissance, il ne serait pas surprenant de voir que l'Église ait pu y consolider sa position; par exemple par le contrôle qu'elle a su imposer aux sages-femmes¹⁰.

1.4 État de la question

De manière générale, lorsqu'il est question des habitudes collectives d'une population, on fait surtout référence à ce qui se transmet de génération en génération, au moyen de la parole et du geste. Voilà pourquoi les croyances et pratiques coutumières ont laissé très peu de traces écrites, ce qui ne vient pas faciliter la tâche de l'enquêteur.

X

⁹ Jean-Claude DUPONT mentionne que si cette légende "eut une vie si intense, nous devons en remercier les prédictateurs de retraites paroissiales qui la répétaient un peu partout du haut de la chaire" (1972, p.50).

¹⁰ A ce sujet voir H. LAFORCE, 1985.

L'historiographie française relative à la naissance a une longueur d'avance sur celle du Québec. Les chercheurs français ont en effet réalisé de nombreux travaux en ethnologie, à commencer par A. VAN GENNEP (1943, 1981) qui a su donner une autre dimension à l'étude des pratiques et croyances populaires. Sans entrer dans le détail, mentionnons que Van Gennep a classifié les rites en plusieurs catégories (animiste, dynamiste, direct, indirect, positif, négatif, sympathique et contagioniste). Il a également élaboré trois catégories secondaires de rites de passage, "lesquels se décomposent à l'analyse en Rites de séparation, Rites de marge et Rites d'agrégation" (1981, p.14). Ces trois types de rites déterminent le passage d'un état social à un autre, que ce soit lors des fiançailles, du mariage, de la grossesse, de l'accouchement, etc. Ce système de classification des rites de passage en trois catégories secondaires se révèle d'autant plus intéressant qu'il permet au chercheur de voir si les rites en vigueur dans une population ont évolué de manière à n'être plus qu'un signe difficilement perceptible. "Non seulement /les rites de séparation, de marge et d'agrégation/ sont autrement élaborés chez les divers peuples, mais il se peut que l'un ou l'autre d'entre eux soit de nos jours tellement atténué qu'il n'existe plus que d'une manière idéale" (A. VAN GENNEP, 1943, p.111).

Par ailleurs, dans une étude de ce genre, il ne faut pas se limiter au seul aspect des rites de passage. Afin d'avoir une vision plus globale de la naissance, il faut également prendre connaissance du vécu des femmes, de celles qui depuis toujours courent le risque de perdre la vie en la donnant.

Ce n'est que très récemment que les chercheurs au Canada et au Québec ont commencé à s'intéresser au sort des femmes. Les années 1970, et en particulier l'année internationale des femmes en 1975, ont marqué un tournant dans notre historiographie. Depuis lors, de nombreux ouvrages traitant de la situation de la femme ont été publiés (F. BARRY, 1977; M. LAVIGNE, Y. PINARD, 1977; E. LACELLE, 1979; M. LUXTON, 1980; M. DUMONT-JOHNSON et alii, 1982; N. FAHMY-EID, M. DUMONT, 1983, etc.).

Lorsque le sujet est abordé par le biais de la naissance, on s'aperçoit rapidement que les enquêtes de ce genre ne sont pas nombreuses. Dans le cas du Québec, le seul travail qui traite de la naissance en termes de croyances et pratiques coutumières est celui de Jean-Philippe GAGNON (1979) sur Charlevoix. Cet ouvrage constitue un apport précieux à la connaissance d'un monde qui est aujourd'hui disparu.

En cette matière, le 20e siècle n'est pas la seule période à demeurer méconnue. Celle de la Nouvelle-France l'est

tout autant. Seules Denise LEMIEUX (1985) et Hélène LAFORCE (1985) ont fourni quelques indications se rapportant aux codes coutumiers qui entouraient l'enfance et la profession de sage-femme à cette époque. Le premier ouvrage fait mention des conduites qui existaient à l'égard de l'enfant et qui étaient imposées ou non par l'Église (choix de l'accoucheuse, ondoiement, baptême). Il y est également question du comportement à adopter durant la grossesse, du lieu et des personnes présentes à l'accouchement, des soins accordés au nouveau-né, etc. Quant à Laforce, elle brosse un tableau très intéressant de la profession de sage-femme dans la région de Québec depuis le milieu du 17e siècle jusqu'à sa disparition au début du 20e siècle. Laforce a su démontrer l'intrusion progressive de l'homme par l'entremise de la religion (ondoiement) puis de la médecine, dans un domaine autrefois strictement féminin.

Par ailleurs, comme il a été fait mention précédemment de l'apport considérable des chercheurs français en matière d'ethnologie, il convient de mentionner les travaux de quelques-uns, ne seraient-ce que ceux de Jacques GÉLIS (1976, 1977, 1978, 1981, 1983, 1984), Mireille LAGET (1977, 1978, 1982) et Marie-France MOREL (1978). De ces travaux, celui de Gélis (1984) sur l'évolution de la naissance à travers les comportements de la femme et de son entourage depuis quatre siècles, a tout particulièrement retenu notre attention.

L'auteur fait référence à un univers où tout était programmé par des codes coutumiers qui laissaient beaucoup de place à la nature, aux astres et à la dimension magico-religieuse.

Fait intéressant à noter d'autre part, ces travaux français font souvent référence à la période d'Ancien Régime, celle-là même qui marqua le commencement des transferts de population entre la France et la Nouvelle-France. Ces travaux sont d'autant plus intéressants qu'ils démontrent la richesse des codes coutumiers à l'époque des migrations transatlantiques et nous permettent d'imaginer ce qu'ils étaient ou auraient pu être en Nouvelle-France. Des références à cette période vont d'ailleurs figurer tout au long du mémoire.

Il ne reste plus qu'à souligner le travail de certains auteurs, français et canadiens, qui ont fait mention, à travers le destin des mères et/ou des enfants, de pratiques coutumières en vigueur aux siècles passés (F. LOUX, 1978; C. FOUQUET, Y. KNIEBELER, 1980). Insistons surtout sur le travail d'Edward SHORTER (1984) qui a mis en lumière les conditions d'insalubrité et de contamination auxquelles les femmes, plus que les autres membres de la famille, étaient exposées. Enfin, l'on ne saurait passer sous silence le récent ouvrage d'Anne-Marie DESDOUITS (1990) sur l'enfance. Cet ouvrage de comparaison entre le pays de Caux et le Québec

est sans aucun doute le travail ayant le plus d'affinités avec la présente étude. En effet, l'auteure fait souvent référence à des rites et coutumes mentionnés dans notre propre enquête.

CHAPITRE II

SOURCES ET MÉTHODOLOGIE

CHAPITRE II

SOURCES ET MÉTHODOLOGIE

Il serait prétentieux de vouloir étudier les effets des transferts de population sur la dynamique culturelle saguenayenne sans avoir élaboré, au préalable, des supports méthodologiques adéquats. L'objectif poursuivi dans ce chapitre est justement de préciser dans quel cadre spatial évolue l'enquête, quel type de recherche est effectué, quel est le groupe touché par l'enquête (sexe, âge, lieu de naissance, etc.), quels sont les instruments de travail utilisés, etc.

2.1 Aires à l'étude

Le territoire qui a été choisi pour faire partie de l'enquête se compose de deux régions autrefois reliées par un important mouvement de population. Il s'agit tout d'abord du Saguenay-Lac-Saint-Jean, territoire d'adoption d'environ 30 000 immigrants au cours de la seconde moitié du 19e siècle (D. GAUVREAU, M. BOURQUE, 1988, p.178) et région privilégiée par l'enquête. Le second terrain d'observation est Charlevoix. Ce territoire est, en quelque sorte, la région-mère du Saguenay et il constitue, par le fait même, un lieu de prédilection pour une étude comparée. Dans le cas du Saguenay, les personnes qui ont répondu à l'enquête étaient ori-

ginaires de Chicoutimi, de Saint-Fulgence, de la Baie, de Jonquière et du Lac-Saint-Jean¹. Pour Charlevoix, les informatrices provenaient toutes de Saint-Hilarion à l'exception d'une personne qui venait de Sainte-Agnès² (voir Annexe I).

Ces deux régions ont été choisies pour l'enquête sur le terrain en raison des liens importants qui les unissent. Il y a d'abord le lien démographique. Comme il a déjà été mentionné, plus de 80% des immigrants qui se sont établis au Saguenay entre 1838 et 1871 provenaient de Charlevoix (G. BOUCHARD, 1983, p.138; R. ROY et alii, 1988, p.117). Cet apport démographique considérable a tissé des liens étroits entre les deux régions. Afin de voir dans quelle mesure les liens culturels ont été maintenus à la suite des transferts de population, une comparaison sera effectuée entre Charlevoix et le Saguenay. Toutefois, comme nous n'avons pas eu accès aux entrevues de Gagnon (1979) mais seulement aux données agrégées contenues dans le volume, il a été décidé que cette partie du travail prendrait beaucoup moins d'importance qu'elle devait en avoir à l'origine. Celle-ci prendra la

¹ Les informatrices originaires du Lac-Saint-Jean ont été rencontrées à Falardeau.

² Dans le cas des informateurs du Saguenay et de celui de Sainte-Agnès, il s'agit d'entrevues que nous avons effectuées entre 1986 et 1989. En ce qui concerne Charlevoix, nous avons utilisé les résultats d'entrevues réalisées par Jean-Philippe Gagnon (1979) durant les années 1970 (à ce sujet voir «Sources complémentaires», p.37).

forme d'une comparaison sommaire. Il s'agira de tracer un bilan de l'évolution des pratiques et croyances populaires afin de voir quels ont été les effets des transferts de population durant la deuxième moitié du 19e siècle.

2.2 Les données de l'enquête

Étant donné les objectifs spécifiques de l'enquête, il a semblé préférable d'effectuer des entrevues à caractère dirigé. De cette manière, il était plus facile de faire le tour du sujet tout en omettant le moins de questions possibles. ".../, dans ce dernier type d'entretien, le champ d'exploration est totalement structuré: la personne interviewée doit réagir à des questions spécifiques et prédéterminées, traduisant des objectifs précis; les questions sont introduites selon une séquence préétablie /.../" (J.P. DAUNAIS, 1985, p.255). On évite ainsi à l'informateur de se perdre dans de longues reconstitutions aussi épuisantes qu'inutiles. Si malgré tout cela lui arrive, l'enquêteur peut facilement lui faire reprendre le fil de la discussion.

Au total, vingt-neuf entrevues en profondeur vont servir aux fins de l'enquête. De ce nombre, vingt ont été effectuées au Saguenay par nos soins, et neuf dans la région de

Charlevoix par Jean-Philippe Gagnon³. Quantitativement, ce corpus peut sembler modeste. Mais étant donné l'étendue du questionnaire (cf. *infra*, p.41), il a fallu faire certains choix et il a été décidé qu'il était préférable d'approfondir les entrevues, quitte à en réduire le nombre. Pour réaliser un plus grand nombre d'entrevues, il aurait fallu sacrifier certaines questions et parfois même certaines parties du questionnaire.

Afin de passer le questionnaire dans sa totalité, chaque entrevue effectuée au Saguenay s'échelonnait sur plusieurs jours. Il suffisait parfois de trois rencontres de deux heures avec une informatrice qui avait une excellente mémoire. Par contre, il fallait plus de trois rencontres avec une personne qui, une heure après le début de l'entretien, se sentait fatiguée ou, pour une toute autre raison, devait mettre fin à l'entrevue.

2.3 Choix des témoins et critères de sélection

En ce qui concerne les personnes qui ont répondu au questionnaire, il est important de mentionner qu'elles ont été choisies en fonction de huit critères de sélection.

³ Aux neuf entrevues de Charlevoix s'ajoute une de celles qui ont été réalisées au Saguenay étant donné que la personne interrogée était originaire de Sainte-Agnès.

Puisque cette enquête aborde un domaine qui était autrefois presque exclusivement féminin, les personnes qui ont été sélectionnées sont des femmes. Pour être en mesure de répondre au questionnaire, les répondantes devaient avoir eu des enfants ou, à tout le moins, avoir été en rapport immédiat avec la naissance d'un enfant (ces femmes devaient avoir été sage-femme ou assistante du médecin). D'autre part, pour que les femmes sélectionnées cadrent dans l'étude, il fallait qu'elles soient nées avant 1915. De cette manière, nous étions assuré que leur date de mariage ainsi que la date de naissance de leur dernier enfant n'étaient pas postérieures aux années 1950. Dans le cas du Saguenay, les informatrices se sont mariées entre 1913 et 1940 et elles ont eu leur dernier enfant entre 1922 et 1952. En ce qui concerne les répondantes de Charlevoix, il n'a pas été possible de connaître leur date de mariage, pas plus que le début et la fin de leur période de procréation. La seule information dont nous disposons à leur égard était l'âge qu'elles avaient au moment de l'entrevue (J.-P. GAGNON, 1979, pp.29-30). Selon toute probabilité, les informatrices de Charlevoix seraient nées entre 1886 et 1910.

A ces critères de sélection s'ajoutent ceux du lieu de naissance et de l'origine ancestrale. Afin d'établir en fin d'analyse les similitudes et les différences dans les pratiques coutumières entre les deux régions, il fallait que les

témoins du Saguenay y soient nées et qu'elles aient également au moins un ancêtre féminin originaire de Charlevoix.

Comme en font foi les fiches de famille reconstituées dans le fichier-réseau de SOREP, l'origine rurale des répondantes a été respectée. Trois quarts des informatrices (15/20) avaient un père qui était cultivateur (6) ou dont la profession alternait entre celle de journalier et de cultivateur (9). Les autres étaient des filles d'artisan (3), de navigateur (1) et de journalier (1).

Lorsqu'on examine l'occupation de l'époux, on s'aperçoit que les catégories socio-professionnelles se sont diversifiées. Un peu plus du quart (8/20) des conjoints étaient cultivateurs. Trois autres conjoints ont d'abord été cultivateurs pour devenir ensuite journalier, monteur de câbles d'acier et contracteur (dans le sens d'entrepreneur). Ceux qui restent étaient journaliers (4), artisans (2), cuisinier (1), machiniste (1) et comptable (1).

D'autre part, il a semblé préférable de choisir des personnes qui étaient en excellente santé, tant physique qu'intellectuelle. Ce détail est très important car les résultats de l'enquête ne doivent pas être biaisés par des personnes dont la mémoire a été altérée par l'inaction, la maladie et les médicaments. Il était donc préférable de rencontrer des

femmes qui étaient encore actives. Ces personnes autonomes à des degrés divers ont été rencontrées dans deux genres d'endroit.

Le premier groupe est constitué des femmes qui résidaient encore à la maison ou en appartement. Ces femmes vivaient, soit avec un de leurs enfants, soit avec leur mari ou toute seule, quoiqu'il y eût souvent un fils ou une fille qui résidait alors à proximité. Toutes ces informatrices étaient encore autonomes, c'est-à-dire qu'elles prenaient soin d'elles-mêmes, elles n'avaient pas besoin de soins médicaux particuliers et parfois elles tenaient maison, avec ou sans l'aide de quelqu'un. En ce qui concerne le deuxième groupe, il est constitué des informatrices qui ont été rencontrées dans des résidences d'accueil. Encore là, il s'agissait de personnes autonomes. A une exception près, ces informatrices se déplaçaient seules et s'impliquaient dans les différentes activités du centre. Certaines de ces femmes résidaient au foyer parce qu'elles avaient besoin de soins infirmiers tandis que d'autres ont précisé y être entrées parce que leur époux était malade.

Comme nous ne connaissons pas personnellement une vingtaine de femmes de 75 ans et plus, nous avons dû avoir recours à certaines personnes susceptibles de nous assister dans la constitution du groupe-témoin. Dans le cas des

informatrices résidant à la maison, elles nous ont été indiquées par des relations de travail ou de parenté ainsi que par la présidente d'un cercle de l'Age d'or. Sur les vingt témoins, neuf ont été recrutées par l'entremise de ces personnes alors que les onze autres ont été rencontrées dans des centres gérontologiques. Cependant, avant que le personnel en place puisse nous indiquer certains bénéficiaires susceptibles de participer à l'enquête, il a fallu demander la permission d'effectuer des entrevues au directeur de l'institution Beaumanoir et à l'infirmière en chef au foyer Delage. Dans le cas des foyers de Bagotville, des Années d'or de Kénogami et Mgr Victor-Tremblay, aucune permission spéciale n'a dû être demandée. Ce sont les personnes responsables de l'animation qui ont bien voulu nous fournir tous les renseignements dont elles disposaient au sujet des bénéficiaires qu'elles jugeaient aptes à répondre au questionnaire.

2.3.1 Les vérifications familiales et généalogiques

Avant de contacter ou de rencontrer les personnes susceptibles de participer à l'enquête, il fallait, pour tenir compte des critères de sélection, effectuer certaines recherches afin de vérifier l'âge, le lieu de naissance et l'ascendance du répondant potentiel. A cette fin, deux types de sources ont été utilisés. Pour vérifier l'âge et le lieu de

naissance des individus, nous avons eu recours aux fiches de famille reconstituées dans le fichier-réseau de SOREP. Cette banque de données a également permis de remonter l'ascendance de chaque individu jusqu'au premier ancêtre arrivé au Saguenay au 19e siècle. Par la suite, les volumes de généalogie de Charlevoix ont été utilisés dans le but de retracer la famille de l'individu dans cette région. Cette autre partie de la recherche devait être effectuée pour éviter que des témoins, dont les racines ne remontaient pas dans Charlevoix, ne figurent dans la comparaison entre les deux régions. Cela signifie qu'en dernière partie de l'analyse (celle qui est consacrée à la comparaison), trois entrevues seront éliminées parce que les ancêtres de ces informatrices étaient originaires de Rivière-du-Loup (2) et de la région de Québec (1).

2.3.2 L'entrevue

Une fois établi que l'individu satisfaisait à tous les critères énoncés précédemment, un premier contact, par téléphone ou par personnes interposées, avait lieu. A ce moment-là, il était rapidement expliqué à la présumé répondante le genre d'enquête effectué et les buts de la recherche. Il lui était également demandé si elle consentait à une rencontre afin d'approfondir le sujet et de voir si elle serait inté-

ressée à répondre au questionnaire. De ce côté, peu de refus ont été essuyés, la majorité des femmes se sentant concernées par le sujet et attirées par le fait de pouvoir contribuer à l'analyse d'une époque révolue.

Par ailleurs, la première rencontre avec la répondante s'avérait très importante car c'est à ce moment-là que s'établissait une relation de confiance et de respect mutuels. Après avoir insisté encore une fois sur le sérieux de l'enquête projetée, le contenu de celle-ci était expliqué plus en détail à l'aide de la table des matières du questionnaire. Cette étape franchie, il était fait état des droits de l'informatrice et des devoirs de l'investigateur par le biais d'une déclaration de consentement (voir **Annexe II**). Dans cette déclaration, il était mentionné que l'enquête se déroulait conformément au code déontologique en vigueur au Québec. Il y était de plus fait état des choix que devait faire le témoin avant le début de l'enquête: désirait-elle conserver l'anonymat? Acceptait-elle que l'entrevue soit enregistrée? Si la réponse s'avérait positive, en voulait-elle une copie? Ce document devait être complété par nos soins puis signé par l'informatrice qui en recevait une copie lors de la deuxième rencontre. Dans l'ensemble, tout s'est bien déroulé de ce côté. Sur les vingt répondantes, seulement quatre n'ont pas voulu que leur nom soit divulgué ultérieurement. De même, elles ont toutes accepté l'utilisation du magnétophone.

Finalement, elles désiraient toutes conserver une copie de l'entrevue à l'exception d'une seule qui n'en voyait pas l'utilité.

Dans l'étape suivante, quelques informations d'ordre préliminaire étaient recueillies pour être par la suite confrontées aux renseignements figurant dans les fiches de famille des informatrices (voir Annexe III). Cette comparaison permettait, dans un premier temps, de voir si la personne en question semblait apte à répondre au questionnaire sans trop biaiser les résultats. Des informations comme les différentes dates et lieux de naissance et de mariage des conjoints, les noms et prénoms des conjoints et de leurs parents respectifs, la profession de l'époux ainsi que celle des pères, le nombre d'enfants nés vivants en plus du nombre de fausses couches ainsi que les noms et prénoms de l'accoucheur ou de l'accoucheuse étaient demandées aux témoins.

2.4 Sources complémentaires

Dans le cadre d'une telle enquête, il est toujours utile de consulter différentes sources de nature à confirmer ou infirmer les résultats. A l'exception des quelques monographies qui abordent d'une façon ou d'une autre notre sujet, deux sources complémentaires ont été exploitées lors de

l'analyse⁴. Il y a d'abord les entrevues ayant été effectuées lors d'un projet de développement communautaire et déjà utilisées dans le cadre d'un mémoire de maîtrise (N. SIMARD-VASIL, 1983). Elles portent sur l'étendue du pouvoir décisionnel de la femme dans le couple durant la première moitié du 20e siècle. Ces trente entrevues réalisées auprès de Saguenayennes de plus de 70 ans sont conservées aux Archives nationales du Québec à Chicoutimi. Elles relatent le vécu quotidien de ces femmes et touchent brièvement à la grossesse, à l'accouchement, aux relevailles, etc.

La seconde source est constituée des entrevues effectuées par Jean-Philippe Gagnon (1979) dans la région de Charlevoix. Ces entrevues, contrairement aux précédentes, n'ont pu être consultées. Ceci est dû au fait que ni l'auteur, ni les Archives de folklore de l'Université Laval n'ont conservé la documentation originale⁵. Naturellement, il aurait été préférable de référer aux entrevues, mais il a fallu composer avec les données agrégées, telles que rapportées dans l'ouvrage publié.

⁴ A ces deux sources complémentaires se greffent certaines informations éparses glanées chez différentes personnes mais qui demeurent tout de même utiles.

⁵ Après quelques vérifications auprès de M. Gagnon, il s'avère que les bandes sonores ainsi que les documents manuscrits ont été détruits.

Au total, 26 entrevues avaient été réalisées par Gagnon (1979). De ce nombre, neuf seulement ont été retenues pour la présente enquête. Deux raisons motivent le retrait des 17 autres entrevues. La première est reliée au fait que Gagnon a interrogé des gens dont l'âge variait à l'époque entre 25 et 90 ans. Les entrevues qui impliquaient des informatrices âgées de moins de soixante-quinze ans ont été retirées de notre enquête. Par ailleurs, l'une des 26 entrevues de Gagnon a été effectuée avec un homme et, en vertu de nos critères de sélection, il a fallu la mettre de côté également.

2.5 Instruments de travail

Dans le cadre de ce mémoire, deux outils de travail ont dû être élaborés. Le premier est un questionnaire qui regroupe un peu plus de 500 questions ou rubriques (J. GAUTHIER, G. BOUCHARD, 1987). Conçu et testé pour la première fois à l'automne 1986, le questionnaire a été remanié et achevé durant l'hiver 1987. Il est à noter que cet instrument de travail a été réalisé sur la base du questionnaire de Gagnon (1979, pp.137-150) et que, sans ce point de départ, notre travail se serait avéré beaucoup plus long et difficile. Des nombreux ajouts et remaniements, il a résulté un questionnaire d'une vingtaine de pages divisé en huit parties dont les intitulés sont: 1^o la sexualité; 2^o la grossesse; 3^o

l'accouchement; 4^o les relevailles; 5^o l'allaitement; 6^o le nouveau-né; 7^o le baptême; 8^o l'enfant suivant. Utilisé lors des rencontres avec les personnes du troisième âge, le questionnaire devait faire ressortir dans quelle mesure les actes posés étaient improvisés ou codés, prescrits ou non par la culture en place à cette époque.

Au questionnaire se greffe une grille d'analyse (J. GAUTHIER, G. BOUCHARD, 1987). Cet instrument de travail complète le questionnaire car c'est à travers lui qu'ont pu être vérifiées les hypothèses avancées au début de la recherche. Cette grille décompose le questionnaire de manière à intégrer les réponses des informatrices. On peut ainsi voir si une pratique en vigueur dans Charlevoix était absente au Saguenay ou si, au gré du transfert de population, elle s'est enrichie et diversifiée dans son application.

DEUXIEME PARTIE

LA NAISSANCE AU SAGUENAY

CHAPITRE III

LA GROSSESSE

CHAPITRE III

LA GROSSESSE¹

Au cours de la seconde moitié du 19e siècle, le clergé québécois modifia son discours sur «la langue gardienne de la foi», et l'étendit à la terre. Afin de sauvegarder la foi catholique, les Canadiens français devaient coloniser les régions périphériques du Québec plutôt que de s'exiler outre-frontière. Ce discours allait permettre au clergé de consolider son influence, notamment auprès de ceux qui avaient choisi de s'établir dans les nouvelles régions de colonisation. Le clergé allait également en profiter pour rappeler aux couples que leur principale obligation était de fonder une famille. Dans le cas du Saguenay, cette règle de la doctrine catholique ne semble pas avoir subi de contrecoup négatif à la suite des transferts de population. Au contraire, le Saguenay semble avoir toujours conservé des taux de natalité supérieurs à la moyenne provinciale. Dans ce contexte, il est intéressant d'examiner l'impact des transferts de population sur l'ensemble des pratiques coutumières entourant la naissance.

¹ Les résultats qui vont suivre reposent essentiellement sur dix-huit entrevues effectuées au Saguenay, la dix-neuvième réalisée avec Madame Léda Brassard n'ayant fait l'objet que d'une partie du questionnaire, en l'occurrence celle qui porte sur l'accouchement.

3.1 La sexualité²

Selon la doctrine catholique en vigueur dans les pays occidentaux, lorsqu'une jeune fille se mariait, elle devait promettre de respecter son époux, de lui obéir, de le servir et de ne pas se refuser à lui sous quelque prétexte que ce soit car, selon une informatrice, c'était refuser un enfant. Cette dernière a donc toujours suivi la règle qui lui avait été dictée par son curé juste avant son mariage. Ces principes de l'Église semblent d'ailleurs avoir été respectés par la majorité des répondantes puisque les renseignements obtenus à l'aide de leurs fiches de famille ont démontré que chacune d'entre elles avait eu plusieurs enfants (entre cinq et seize).

Il convenait donc de questionner les répondantes au sujet de leur connaissance en matière de sexualité, lorsqu'elles étaient à la veille de se marier. Les discussions qui en ont découlé ont été particulièrement intéressantes car elles nous ont permis de constater qu'une jeune Saguenayenne qui se mariait vers 1920, par exemple, ne recevait pas ou très peu d'information à caractère sexuel. Sur les 17 informatrices qui ont répondu à la question, seulement deux avaient abordé le sujet avec leur mère qui s'était bornée à

² Ce ne sont pas toutes les informatrices qui ont accepté de répondre à cette partie du questionnaire.

dire qu'une femme était dans l'obligation de faire son devoir conjugal³. Fait intéressant à noter d'autre part, deux informatrices ont affirmé qu'elles avaient reçu des explications de la part de leur curé, lors de la confession qui précédait le mariage. A cette occasion, le prêtre avait insisté sur le fait qu'à l'avenir, leur corps ne leur appartenait plus. «Le Bon Dieu t'a donné un corps, il ne t'appartient plus. Tu vas devoir suivre les devoirs (sic) de ton mari⁴».

Lorsque la noce tirait à sa fin, des ami(e)s et/ou certains membres de la famille s'entendaient pour accompagner les jeunes mariés jusqu'à l'endroit où ils devaient passer la nuit (7/14). Quelques informatrices (7/11) ont ajouté que cette nuit-là, elles et leurs maris avaient été dérangés par des fêtards. En ce qui concerne les tours dont pouvaient faire l'objet les nouveaux mariés, toutes les informatrices interrogées à ce sujet (13/18) ont invoqué cette pratique, quoique la plupart d'entre elles (9/13) n'ont pas été en mesure d'en énumérer. Sur les quatre informatrices qui se souvenaient de certains tours, trois ont tenu à préciser qu'elles et leurs époux n'en avaient pas été les victimes.

³ Les résultats de l'enquête sur les «Filles de Maria» ont d'ailleurs confirmé le peu d'implication de la mère à cet égard. Seulement deux des trente informatrices ont signalé qu'elles en avaient discuté avec leur mère peu de temps avant leur mariage.

⁴ Paroles du curé citées par Mme Evelina Desrosiers, 97 ans.

L'une d'elles a d'ailleurs raconté que le lit des jeunes mariés étaient parfois démonté puis installé de manière à ce qu'il se défasse lorsque les époux se couchaient. D'autre part, la robe de nuit de la nouvelle mariée (2/4) était souvent la cible de joueuses de tours qui en cousaient le bas de manière à ce que l'intéressée ne puisse pas l'enfiler. Selon une autre informatrice, certaines personnes attachaient les couvertures et tiraient dessus lorsque les nouveaux époux étaient couchés. Cette même informatrice a également raconté que l'un de ses oncles avait lavé une jeune mariée le matin suivant la nuit de noces. Finalement, une dame a expliqué qu'au moment d'aller au lit, elle et son mari avaient trouvé des chardons que quelqu'un de la famille⁵ avait camouflés sous les couvertures .

Par ailleurs, la question de la consommation du mariage s'est avérée très difficile à aborder avec les informatrices. Sur les 18 témoins, seulement 11 ont accepté d'en parler. Dans ce cas-ci, l'objectif était de savoir si la coutume voulait que le mariage soit consommé lors de la nuit de noces. Selon la majorité des répondantes (6/11) les nouveaux mariés pouvaient, d'un commun accord, retarder de quelques jours la consommation du mariage. Il n'y a que deux informatrices qui ont précisé que le mariage avait été consommé le

⁵ Il s'agit de Mme Berthe Simard, 83 ans, qui ne fait pas partie des dix-neuf personnes interrogées.

jour même alors que les autres (3/11), visiblement très mal à l'aise, ont préféré dire qu'elles ne se souvenaient pas (1/3) ou qu'il était probable que ce soit arrivé ce jour-là (2/3).

A la lumière de ce qui a été énoncé, il ressort qu'au Saguenay, aucune règle ou coutume particulière ne semblait prévoir la consommation du mariage lors de la nuit de noces. Il va sans dire que la peur, qui se manifeste souvent lorsqu'un individu se voit confronté à l'inconnu, était peut-être à l'origine de ce délai. Quoi qu'il en soit, et comme l'a fait remarquer une répondante, elle et son époux s'étaient mariés pour cela, il fallait donc qu'elle accepte qu'il la touche.

3.2 La grossesse

Les neuf mois que durait la grossesse faisaient l'objet, au temps de nos informatrices, de mille et un interdits et précautions qu'une femme devait prendre en considération afin que l'enfant naisse dans les temps et en bonne santé. Dans une région à peuplement récent comme le Saguenay, il est intéressant de voir dans quelle mesure les croyances et pratiques coutumières étaient respectées et de quelles façons elles étaient appliquées par nos informatrices.

3.2.1 Devenir enceinte

Aujourd'hui, il est particulièrement facile de savoir si une femme attend un enfant. Les tests de grossesse effectués à la pharmacie ou à la maison quelque temps après les dernières menstruations diminuent de façon significative la période d'attente et d'incertitude qui, dans un passé encore récent, constituait le lot de bien des femmes. Les personnes que nous avons interrogées à ce sujet, ont déclaré que dans leur temps -entre 1920 et 1950- une grossesse se décelait beaucoup plus tard. Pour plus des deux tiers des répondantes (15/18), les maux de coeur étaient synonymes de la venue au monde d'un enfant. Pour certaines (4/18), l'arrêt des menstruations venait s'ajouter aux maux de coeur, ce qui ne faisait que confirmer ce qu'elles savaient déjà. D'autres encore (2/18) ne prenaient connaissance de leur état qu'avec l'arrêt du cycle menstruel. Mais, pour cette dame qui n'avait jamais de maux de coeur et que l'arrêt des menstruations ne pouvait pas aider parce qu'elle allaitait ses enfants, ce n'est que vers le quatrième mois, lorsqu'elle commençait à grossir, qu'elle comprenait son état. Autrement, elle n'était jamais sûre de rien.

La majorité des informatrices (10/17) ont par ailleurs indiqué qu'il leur arrivait de parler avec quelqu'un des signes et symptômes inhérents à la grossesse. Elles en discu-

taient surtout avec leur mari (9/17) et leur mère (9/17) alors que parfois elles se confiaient soit à leur soeur (2/17), soit à leur belle-mère et/ou à leur belle-soeur (3/17). Finalement, deux informatrices ont indiqué qu'elles ne parlaient pas de ces choses-là, étant donné qu'il était défendu de le faire⁶.

En ce qui concerne la durée de la grossesse, les femmes semblaient être au courant de la situation. A l'exception de celles qui ne se souvenaient pas de ce détail (7/18) ou qui en avait calculé la durée à la suite de leur première grossesse (2/18), près du tiers des informatrices (5/18) avaient été renseignées par quelqu'un de leur entourage, soit: leur mère (2/5), leur belle-mère et leur belle-soeur (1/5), leur tante (1/5) et/ou leur grand-mère (2/5). Les autres (6/18) ont affirmé qu'elles avaient puisé cette information dans des livres (2/6) ou de manière informelle, lors de discussions entre des membres féminins de la famille (4/6).

Les informations qu'obtenaient les témoins au sujet de la durée de la grossesse et des signes et symptômes s'y rapportant n'étaient pas livrées aussi facilement qu'aujourd'hui. Même s'il n'a pas été possible de faire ressortir

⁶ Mmes Céleste Sergerie, 92 ans et Evelina Desrosiers, 97 ans.

lors des entrevues de quelles façons étaient abordés les divers sujets, pas plus que les termes qui étaient employés à cette époque, nous pensons que l'information ainsi obtenue devait se résumer à peu de choses. Les propos d'une dame de Chicoutimi pour qui la grossesse et ses maux s'entouraient de silence et de crainte, vont d'ailleurs dans le même sens⁷. Cette informatrice a mentionné que jusqu'à ce qu'elle accouche de son premier enfant, elle avait cru que les bébés naissaient par le nombril. Ces propos semblent vraiment démontrer qu'une proportion de primipares étaient laissées à elles-mêmes et que les connaissances dans ce domaine étaient acquises individuellement, à la suite de la grossesse et de l'accouchement.

Lorsque le moment arrivait d'annoncer la grossesse, les informatrices semblaient se comporter à peu près de la même façon que dans le cas des maladies et autres signes reliés à leur état. Ce qui ressort avant tout, c'est que, mis à part l'époux (15/18) et la mère (10/18), peu de gens étaient informés de la grossesse. Cela semblait d'ailleurs se dérouler à peu près de la même façon dans les autres régions du Québec. Sous ce rapport, A.-M. Desdouits indique que lorsque la femme "part en famille, /elle/ est très secrète et ne le proclame pas. /.../ elle ne l'annonce qu'à son mari,

⁷ Mme Evelina Desrosiers, 97 ans.

à sa mère et à la rigueur à ses soeurs et ses proches amies." (1990, p.16). Au Saguenay, il semble que le reste de la famille (frères et soeurs) l'apprenait par leur mère (1/18) ou parce que les vomissements et l'apparence physique de la future mère trahissaient son état (2/18). Une seule des 18 informatrices a mentionné qu'elle l'annonçait également à ses beaux-parents. Pour celles (2/18) qui devaient respecter la consigne du silence entourant les symptômes annonciateurs d'une grossesse, il n'était pas question qu'elles fassent part de leur état à leur famille, quoiqu'une d'elles a expliqué qu'elle avait tout de même annoncé la nouvelle à son époux⁸.

Les personnes interrogées ont également expliqué qu'au-
trefois au Saguenay, les femmes n'employaient jamais, à l'exception d'une informatrice, le terme «enceinte» pour annoncer leur grossesse. Les deux tiers (12/18) utilisaient généralement l'expression «Je suis en famille» alors que seulement trois informatrices annonçaient qu'elles étaient «parties pour la famille». Finalement, il y avait celles (2/18) qui disaient qu'elles allaient avoir un bébé.

D'autre part, le tiers (6/18) des enfants dont la mère attendait un bébé étaient au courant de la situation. Ceux-

⁸ Mme Annie Côté, 93 ans.

là le savaient, soit parce qu'ils étaient les aînés de la famille (2/6)⁹, soit parce que la future mère leur avait expliqué la chose (2/6)¹⁰. Mais de manière générale, les neuf mois de la grossesse se déroulaient à leur insu parce qu'ils étaient trop jeunes pour se rendre compte de la situation et que leur mère s'était organisée pour dissimuler son état car dans la mentalité de cette époque, "ce n'était pas encore la mode de tout dire" (M. ASSELIN-PROULX, 1986, p.117). Est-ce pour cette dernière raison que peu d'enfants (4/18) interrogeaient leur mère à ce sujet? Cela est fort possible étant donné que presque toutes les informatrices (16/18) s'habillaient avec des vêtements très amples coupés au buste et un tablier par-dessus. Quoi qu'il en soit, lorsqu'un enfant questionnait sa mère, cette dernière lui disait la vérité (2/4). Autrement, elle faisait celle qui n'avait rien entendu (1/4) ou alors elle lui répondait qu'il apprendrait cela plus tard, lorsqu'il serait plus âgé (1/4). C'est qu'il ne fallait surtout pas faire peur aux enfants avec cela car ils n'auraient jamais voulu en avoir¹¹. A ce sujet, D. LE-MIEUX et L. MERCIER mentionnent que les comportements véhiculés au Québec entre 1880 et 1940 laissaient "transparaître

⁹ Mmes Juliette Emond, 89 ans et Imelda Simard, 86 ans.

¹⁰ Mmes Emma Dufour, 83 ans et Annie Côté, 93 ans. Quant aux deux autres informatrices, elles n'ont pas fourni d'explications.

¹¹ Mme Berthe Grenon, 90 ans.

cette aura de mystère propre aux choses sacrées ainsi que des dimensions d'angoisse et de peur devant l'inconnu et les souffrances de l'accouchement" (1987, p.265). Plus des deux tiers des informatrices (14/18) ont expliqué que leurs enfants n'avaient jamais posé de questions à ce sujet. Certaines d'entre elles (4/14) ont affirmé que si elles avaient eu à répondre aux questions de leurs enfants, elles leur auraient dit la vérité. La moitié des informatrices (7/14) n'auraient tout simplement pas répondu aux questions alors que les trois autres répondantes ont affirmé qu'elles n'avaient aucune idée de ce qu'aurait pu être leur réaction. ↗

Toutes ces explications viennent corroborer le comportement qu'avaient les informatrices lorsqu'elles attendaient un bébé et qui visait à camoufler leur état aux enfants d'abord (14/18) et/ou à l'entourage, que ce soit des parents, des voisins ou des amis (5/18). Une informatrice a d'ailleurs mentionné qu'elle était dispensée de la messe vers la fin de sa grossesse parce que cela paraissait beaucoup trop¹² A.-M. DESDOUITS, 1990, p.16). Afin de camoufler leur état, les femmes portaient un corset (8/18), une bande (2/18) ou une gaine (1/18). Comme l'a expliqué une dame de Trois-Pistoles, «dans notre temps quand tu étais en famille, il fallait pas

¹² Mme Evelina Desrosiers, 97 ans.

que ça paraisse, on portait nos corsets jusqu'à la fin»¹³. Pour l'une de ces informatrices, le corset avait une fonction supplémentaire puisqu'il servait à protéger le bébé contre les mauvais coups en plus d'aider à conserver la taille¹⁴. Dans le cas de la bande et de la gaine, celles-ci servaient à soutenir l'abdomen et le dos. Il n'en reste pas moins que pour une informatrice, il n'était pas question qu'elle porte une bande ou un corset. Cette dernière a expliqué que les «vieilles» lui avaient dit que ce type de vêtement serrait trop le ventre et entravait le développement physique de l'enfant¹⁵.

Selon les informatrices, ce genre de vêtement (robe ample, tablier, corset, etc.) était porté par toutes les femmes enceintes, afin de cacher le plus longtemps possible leur grossesse. Il était donc normal qu'elles aient agi de même. A cette époque, près de la moitié des répondantes (7/16) s'étaient habillées de la sorte sur les conseils de leur mère (4/7) ou de leur belle-mère (3/7). Quant à la majorité des répondantes (9/16), elles ont expliqué qu'elles n'avaient pas eu besoin de conseils, certaines d'entre elles (4/9) ayant même eu l'occasion de voir leur mère (1/4) ou d'autres per-

¹³ Une informatrice anonyme citée par S. CANUEL (1986, p.25).

¹⁴ Mme Juliette Emond, 89 ans.

¹⁵ Mme Claudia Côté, 91 ans.

sonnes (3/4) s'habiller ainsi lorsqu'elles étaient enceintes. Par ailleurs, près de la moitié des informatrices (6/16) ont ajouté que pour elles, porter ce genre de vêtement était quelque chose de naturel (1/6), une mode (4/6) et/ou une coutume (3/6) qu'elles suivaient. En définitive, il s'agissait probablement d'un comportement qui allait de soi chez toutes les Saguenayennes qui ne désiraient pas que leur état paraisse (16/18) dans le but d'éviter les questions des enfants (11/18).

Toutes les informatrices ont mentionné qu'elles travaillaient jusqu'à l'apparition des contractions. C'est qu'à l'époque de nos répondantes, la femme travaillait très durement. Et comme le mentionne E. Shorter, la femme d'autrefois ne bénéficiait pas de "traitement de faveur /et elle n'était/ nullement déchargée par son mari de ses tâches habituelles. Et par «tâches habituelles» il faut entendre ici bien autre chose que les seules besognes domestiques" (E. SHORTER, 1984, p.60). A l'exemple des Européennes, les Saguenayennes devaient, en plus de l'entretien ménager (18/18), travailler dans les champs (2/18), prendre soin des animaux (6/18) et du jardin (6/18) tout en continuant à vaquer à leurs autres occupations. Il va sans dire que toutes ces tâches constituaient une somme énorme de travail pour une femme qui, bien souvent, devait passer par-dessus les malaises qui la tenaillaient. A l'exception de deux

informatrices qui engageaient une fille pour les seconder vers la fin de leur grossesse, aucune ne possédait assez d'argent pour le faire, même si parfois cela se serait avéré nécessaire.

Le comportement de l'entourage de la future mère qui était, selon l'expression de plusieurs, «grosse» (3/15) ou en «famille» (12/15), se modifiait sensiblement pour la majorité des répondantes (10/18). De naturel qu'il était pour les uns (8/18), il devenait protecteur pour les autres (10/18), se manifestant souvent sous forme de recommandations (5/18) et d'attentions particulières (3/18), certains (4/18) allant jusqu'à surveiller les faits et gestes de la future mère afin que rien de fâcheux ne survienne.

Contrairement à ce qui a été observé par J. Gélis (1984, pp.70-72) au sujet des comportements propitiattoires des Françaises désireuses d'avoir des enfants (porter des ceintures, toucher des pierres, etc.), aucune pratique de ce genre n'a été relevée au Saguenay. Afin que la grossesse et l'accouchement se déroulent sans problèmes, près du tiers des informatrices (5/18) se recommandaient à sainte Anne. Selon la mère d'un témoin, sainte Anne aurait promis à celles qui réciteraient neuf fois par jour le «Je vous salue Marie» durant les neuf mois de la grossesse, d'intercéder en leur faveur auprès de la Vierge Marie qui les ferait «acheter»

sans douleurs¹⁶. Une autre se recommandait également à Dieu en plus de consulter les prêtres, en qui elle avait confiance. Quelques informatrices (3/18) limitaient leurs sorties (2/3) ou prenaient garde à leurs faits et gestes (1/3). Cependant, près de la moitié des témoins (8/18) ont déclaré qu'il n'y avait rien à faire pour que tout se passe bien. X

Sur la question des enfants qui naissaient avec un handicap physique ou intellectuel, il est intéressant de constater que dans l'ensemble, les comportements des informatrices étaient similaires à ceux énumérés précédemment. Pour la majorité des répondantes (10/18), l'idée de mettre au monde un enfant infirme les effrayait. Afin de parer à cette éventualité, ces futures mamans priaient (5/10) ou faisaient attention à leurs faits et gestes (5/10) tout au long de leur grossesse. Celles (8/18) que cette possibilité n'effrayait pas ont déclaré qu'elles ne modifiaient en rien leur comportement. Toutefois, cette explication ne signifie pas que ces informatrices ne priaient jamais et qu'elles ne respectaient pas les interdits et prescriptions reliés à la grossesse et dont il sera question ultérieurement. X

¹⁶ Mme Evelina Desrosiers, 97 ans.

3.2.2 Les préparatifs matériels en vue de la naissance

Autrefois au Saguenay, tous les articles nécessaires pour vêtir, emmailloter et faire baptiser l'enfant étaient prêts bien avant sa naissance. C'est qu'à cette époque, une habitude collective incitait probablement les futures mères à préparer à l'avance les trousseaux de semaine et de baptême. Cependant, il semble qu'aucune règle particulière ne venait préciser le début de ces travaux. L'analyse des entrevues effectuées au Saguenay tend à démontrer que ce détail était laissé à la discrétion de chacune. Pour la majorité des répondantes (9/17), la confection des trousseaux débutait entre le deuxième et le troisième mois de la grossesse alors que certaines autres (3/17) attendaient la fin du cinquième mois pour les commencer. Pour une autre, les trousseaux devaient être terminés avant le septième mois, au cas où elle accoucherait prématurément. Celles qui restent (4/17) n'ont pas été en mesure de préciser à quel moment elles en entreprenaient la confection.

Les trousseaux de semaine et de baptême étaient généralement préparés par la future maman (15/18) et ce, avec parfois l'assistance de leur mère (1/15) ou de leur belle-mère (2/15). En fait il n'y a que trois informatrices qui ne confectionnaient pas elles-mêmes les trousseaux du bébé. Deux d'entre elles ont expliqué que c'était leur belle-mère

qui les avait confectionnés à leur place alors que la troisième informatrice a indiqué que tous les vêtements et la literie avaient été achetés au magasin.

Il est à noter que les trousseaux devaient être fabriqués en l'absence des enfants (8/9), quand ils étaient à l'école ou lorsqu'ils dormaient¹⁷ (A.-M. DESDOUITS, 1990, p.27). La raison qui motivait ce comportement est la même que celle avancée pour expliquer le port de vêtements amples lors d'une grossesse. Il ne fallait pas que les enfants se doutent de quoi que ce soit. La fille d'une informatrice a d'ailleurs raconté qu'un jour, elle et ses frères et soeurs étaient arrivés plus tôt que prévu de l'école. Il semble qu'il sagissait d'un moment plutôt mal choisi pour arriver puisque leur mère et l'aînée de la famille, alors enceinte, étaient en train de confectionner les trousseaux du bébé. S'apercevant de la présence des enfants, la mère et la fille avaient dissimulé le tout en espérant qu'ils ne se douteraient de rien¹⁸.

Faisant partie du trousseau de semaine, la lingerie du berceau se composait d'une catalogne (5/18), de couvertures

¹⁷ Cet important détail a été mentionné lors de la sixième entrevue réalisée auprès de Mme Claudia Côté, 91 ans. A la suite de cela, huit autres informatrices ont été interrogées à ce sujet.

¹⁸ Mme Véronique Lavoie, fille d'Evelina Desrosiers, 97 ans.

de laine (12/18) ou de coton (2/18), d'un couvre-lit (2/18), d'une housse (4/18) pour mettre par-dessus le matelas (2/18) ou la paillasse (10/18), d'un oreiller (3/18), de piqués de coton (16/18) et d'une toile de caoutchouc (14/18). Cette dernière pièce, vendue à la verge dans les magasins, a remplacé la toile imperméable qu'une seule informatrice avait utilisée et qu'elle était capable de fabriquer. Selon cette dame, afin de transformer une pièce de coton en toile, il fallait la tremper dans l'huile de lin. Cette toile devait ensuite sécher durant huit jours avant d'être utilisée. Finalement, la dame qui en avait appris le mode de fabrication par sa mère a fait remarquer que l'huile de lin avait la propriété de rendre le coton très rigide mais aucunement imperméable¹⁹. A l'exception de cette personne, aucune informatrice ne connaissait le mode de fabrication de la toile. Seulement quelques-unes (3/18) se rappelaient vaguement qu'il fallait employer de l'huile, sans toutefois pouvoir en préciser davantage. Finalement, près du tiers des répondantes (5/18) supposaient que leur mère avait probablement fabriqué ce genre de toile.

Le jour de l'accouchement, il ne restait plus qu'à sortir le trousseau du bébé, que la mère avait préparé durant sa grossesse. Mis à part la lingerie du berceau, le trou- X

¹⁹ Mme Claudia Côté, 91 ans.

seau de semaine se composait des huit pièces suivantes: il y avait des bandes (11/18) et des corsets (16/18) qui servaient à soutenir l'enfant, des bonnets (5/18), des camisoles (18/18) ainsi que des jaquettes (18/18), des couvertures (16/18) et des langes (13/18), que certaines informatrices (4/5) assimilaient au maillot. Ajoutons que la bande de coton (11/18) ou de flanelle (10/18) que l'on piquait à la machine à coudre (12/18) était placée sur le ventre de l'enfant et qu'elle faisait le tour du corps (6/11) afin d'être maintenue solidement par une épingle (4/11) ou un cordon (1/11). La fonction de la bande ne se limitait pas seulement à soutenir l'abdomen de l'enfant, elle servait également à protéger le nombril jusqu'à ce qu'il soit complètement refermé. En ce qui concerne la durée d'utilisation de cette pièce, il ne semblait pas y avoir de façon d'agir, spécifique à l'ensemble de la population. Sur les onze informatrices qui en ont fait mention, seulement quatre avaient l'habitude d'utiliser la bande durant 40 jours, ce qui correspondait à la fin de leurs «relevailles». Pour les autres (7/11), l'emploi de la bande variait entre un et sept mois (6/7) ou jusqu'à ce que «le nombril soit tombé» (1/7).

Dans le cas du corset de coton (8/16) et/ou de flanelle (6/16), certaines informatrices (3/16) ont expliqué qu'il était utilisé lorsqu'elles n'avaient plus besoin de la bande. Cette pièce du trousseau n'était généralement pas décorée de

dentelle (2/16) ou de broderie. De nombreux témoins (7/16) ont indiqué que le corset attachait dans le dos (3/7) avec des épingles (1/3) et qu'il était piqué à la machine à coudre (4/7) probablement afin d'en accroître la rigidité. En plus de soutenir l'enfant (3/16) et de le préserver du froid (2/16), le corset servait à maintenir les couches en place (5/16). Cette dernière explication nous laisse supposer que la fonction principale du corset, qui devait en être une de soutien, s'est amenuisée avec le temps. Comme il n'avait probablement plus sa raison d'être, quelques informatrices (3/16) ne l'ont jamais utilisé. Finalement, une répondante a tenu à préciser qu'elle s'était aperçue, après cinq grossesses, qu'il était préférable, pour le dos du bébé, de lui mettre un corset.

Quant au lange (15/19), il s'agissait d'une espèce de couverture de forme ovale (1/15) ou rectangulaire (1/15), plus large du haut que du bas (2/15) et qui était cousue de chaque côté (1/15). Confectionné au métier (2/15) et piqué à la machine à coudre pour qu'il soit plus rigide, le lange était soit en flanelle (7/15), soit en coton (2/15) ou en laine (6/15) avec une bordure de flanelle (1/6). Probablement dissimulé par la jaquette (1/15), le lange enserrait l'enfant de la taille jusqu'aux pieds afin de le protéger contre le froid. Contre les courants d'air, quelques informatrices (5/18) ont indiqué qu'elles mettaient un bonnet à

leurs enfants. Confectionné en coton (4/5) et/ou en laine (2/5), le bonnet était décoré avec de la dentelle (1/5) ou des frisons (1/5). Par contre, une informatrice a expliqué qu'elle préférait le châle de tête, plié en pointe, au bonnet.

Pour ce qui est de la camisole en tricot (2/18) de coton (6/18) ou en flanelle (15/18), les informatrices ont indiqué qu'elle pouvait se la procurer dans les magasins (3/18). Trois modèles de camisoles pouvaient être utilisés par la mère du bébé. Durant la saison estivale, quelques informatrices (2/7) mettaient à leurs enfants des camisoles sans manches (7/18). L'hiver (2/8), il était préférable d'utiliser des camisoles à manches longues ou trois quarts (8/18). Décorée de dentelle (6/18), la camisole était fermée au moyen de boutons (2/3) ou de rubans (1/3).

Par-dessus la camisole, il y avait une jaquette de coton (7/18) et/ou de flanelle (18/18) dont l'utilisation variait en fonction de la saison (3/18). Il semble en outre que l'hiver (2/8), elle était à manches longues (8/18) et l'été à manches courtes (3/18). De la broderie (2/18) et de la dentelle (6/18) décoraient ce vêtement qui boutonnait (3/18) dans le dos (7/18) et qui servait, en même temps, à maintenir la couche en place.

Par ailleurs, le trousseau de semaine contenait quelque-
fois des vêtements que le tiers des informatrices (6/18)
n'utilisaient que le dimanche. Une seule informatrice a
indiqué que pour cette journée-là, cette pièce vestimentaire
était rose ou bleu, selon qu'il s'agissait d'un garçon ou
d'une fille. D'après les deux tiers des témoins (12/18), il
semble qu'en semaine les vêtements utilisés par les mères
étaient blancs. Parmi ces témoins, quelques-unes (2/15)
possédaient des vêtements roses et bleus dans le but de
distinguer les filles des garçons. Pour d'autres infor-
matrices (5/15) par contre, ce détail n'avait aucune impor-
tance. C'est pourquoi leurs enfants portaient des robes
blanches jusqu'à ce qu'ils soient en âge de marcher.

Tout ceci semble démontrer qu'il n'y avait pas de
coutume qui réglementait la confection du trousseau de semai-
ne. Le tissu, la couleur, la décoration, le modèle, tout
cela était probablement laissé à la discrétion et au goût des
informatrices qui devaient certainement s'arranger avec ce
qu'elles possédaient.

Lorsqu'arrivait le jour du baptême, les femmes de la
maison sortaient le trousseau qui avait été conçu spéciale-
ment pour cet événement. Il semble bien qu'à cette époque,
on ne pouvait pas faire baptiser un enfant sans qu'il ait
revêtu le traditionnel trousseau de baptême. Celles (3/18)

qui n'en possédaient pas empruntaient celui de leur soeur (1/3) ou de leur belle-mère (1/3)²⁰. Une informatrice a d'ailleurs indiqué qu'il lui arrivait souvent de prêter le sien à ses voisines qui étaient trop pauvres pour en avoir un.

Le trousseau de baptême, toujours blanc, était fabriqué dans des tissus de qualité (cachemire, coton glacé, crêpe, organdi, soie et/ou taffetas). Puisqu'il s'agissait d'un événement important et que de manière générale il était destiné à servir plus d'une fois, celle qui le confectionnait (mère (9/16), une parente (4/16), une étrangère (2/16)) y mettait beaucoup de temps et d'application.

Selon la plupart des informatrices (16/18), la robe de baptême était très longue. La moitié de ces répondantes (8/16) ont précisé que la robe pouvait arriver aux chevilles du bébé (2/18) ou dépasser les pieds de celui-ci de 12 à 45 centimètres. De plus, cette robe était souvent ornée de dentelle (13/18) et/ou de motifs brodés à la main (10/18). Pour une informatrice²¹, la robe de baptême avait également une autre fonction. Lorsque ses bébés décédaient peu de temps après leur naissance, elle leur mettait cette robe pour

²⁰ L'une de ces informatrices n'a pas été en mesure de préciser à qui elle empruntait le trousseau de baptême.

²¹ Mme Marie Thibeault, 84 ans.

les faire ensevelir. Ce comportement probablement exceptionnel l'obligea à confectionner trois robes de baptême.

Sous la robe il y avait un jupon qui était parfois confectionné dans le même tissu (5/10). Pour le reste, aucun modèle particulier ne semblait en préciser la confection. Le jupon pouvait être à la taille ou au cou, avec ou sans manche, plus court (2/6), de la même longueur (3/6) ou dépassant la robe pour former un genre de dentelle (1/6). Certaines femmes (8/14) allaient jusqu'à décorer le jupon, l'agrémentant ainsi de broderies (2/8) ou de dentelles (6/8).

Par-dessus la robe, un manteau (9/13) ou une mante (4/13), confectionné en cachemire (4/13), en soie (1/13) ou autrement (8/13). Parfois garnie d'une collarette (7/13) et de broderies (3/13) qui rappelaient les motifs de la robe, cette pièce du trousseau attachait au cou à l'aide de rubans (4/13). Quant au châle blanc (16/18) tricoté avec de la laine (14/16), du cachemire (1/16) ou du fil de soie (1/16), il avait été acheté (7/16), reçu en cadeau (2/16) ou emprunté (1/16)²². Sur les 16 informatrices ayant fourni des détails au sujet du châle et du manteau, plus de la moitié (9/16) utilisaient ces deux pièces lors du baptême. Les autres (7/16) ne possédaient que le châle (5/7) ou le manteau (2/7).

²² Le quart des informatrices (6/16) n'ont pas fait allusion au châle.

Le reste du trousseau de baptême se composait d'un bonnet, d'une camisole, d'une bande et/ou d'un corset ainsi que d'un lange. Presque toutes les répondantes (17/18) coiffaient leur bébé d'un bonnet blanc qui selon certaines (15/17) était enjolivé avec de la dentelle (11/15) et/ou de la broderie (4/15). Quant à l'informatrice qui ne possédait pas de bonnet, elle a mentionné qu'elle avait un drap de tête²³.

Cette description du trousseau de baptême laisse supposer qu'il n'y avait pas de modèle particulier qui en aurait réglementé la fabrication. A l'exception de l'utilisation systématique de tissu blanc (probablement parce qu'il est synonyme de pureté), la confection et la décoration du trousseau de baptême semblaient varier en fonction du goût et de l'imagination de celle qui le fabriquait.

Pour ce qui est de la coutume (qui a peut-être existé autrefois) voulant que le ber soit fabriqué par quelqu'un de la famille (père, grand-père, oncle, etc.), elle ne semble pas avoir été très vivante au Saguenay. Moins du tiers des répondantes (4/18) utilisaient un ber qui était de fabrication domestique. De plus, ce meuble n'était pas l'œuvre de leur époux puisqu'il appartenait à leur mère

²³ Petit châle de laine.

(2/4) ou à leur belle-mère (2/4). Les autres (14/18) possédaient un ber (12/14) et/ou un lit (13/14) qu'elles et leurs conjoints avaient acheté au magasin (12/14) ou de seconde main (2/14)²⁴.

Sur les 18 informatrices, aucune n'a été en mesure d'affirmer si le berceau était fabriqué selon un modèle particulier. Étant donné qu'au moins les deux tiers (12/18) d'entre elles avaient acheté ce meuble, il est justifié de penser que le mode de fabrication du berceau avait déjà sombré dans l'oubli. Par ailleurs, aucune différence dans la couleur du lit ou du berceau ne venait préciser le sexe du bébé qui s'y trouvait. Selon la majorité des témoins (10/18), ces meubles pouvaient être vernis (6/10) ou peints (4/10) sans que cela soit fait dans un but de différenciation.

En ce qui a trait aux coutumes de conservation et de transmission des différentes pièces constituant les trousseaux (lingerie du berceau, vêtements de semaine, ensemble de baptême), elles ne semblent pas avoir été respectées intégralement par nos informatrices. Du moins, c'est ce qui paraît ressortir à la suite de l'analyse effectuée sur les données recueillies auprès des répondantes. Dans le cas des vêtements d'usage quotidien, près de la moitié des informa-

²⁴ De ces 14 informatrices, il en reste deux qui n'en avaient pas précisé la provenance.

trices (8/18) les avaient conservés, en tout ou en partie, afin de les transmettre à leur fille aînée (4/8) et/ou à celle qui se marierait la première (5/8). Nous avons également constaté qu'un peu moins du tiers des répondantes (4/18) avaient donné leur trousseau de semaine à une parente (2/4) ou à une étrangère (2/4), ce qui nous laisse croire qu'elles n'avaient jamais tenu compte d'une quelconque coutume de transmission. D'autre part, plusieurs informatrices (5/18) ont expliqué qu'elles n'avaient pas conservé ces vêtements, soit qu'ils étaient trop usés pour être donnés (4/5), soit qu'ils avaient été détruits lors d'un incendie (1/5). Finalement, une informatrice a raconté que dans son cas, les trousseaux de semaine et de baptême se transmettaient de famille en famille. Elle avait donc utilisé ceux de sa belle-mère. Toutefois, elle n'a pas été en mesure de dire si, à son tour, elle les avait également transmis.

Pour ce qui est du trousseau de baptême, étant donné qu'il s'agissait de vêtements ayant une plus grande valeur, autant sentimentale que monétaire, nous nous attendions à ce qu'il ait été conservé par un plus grand nombre d'informatrices. En réalité, seulement la moitié des répondantes avaient conservé leur trousseau de baptême, soit dans l'intention de le transmettre à leur fille aînée (6/9) ou à leur soeur cadette (1/9), soit pour le garder en souvenir (1/9) ou pour le prêter ultérieurement aux filles de la famille (1/9). Pour

cette informatrice qui avait tout perdu lors d'un incendie, son intention était de donner le trousseau de baptême à la première de ses filles qui aurait un bébé.

Par ailleurs, quelques informatrices (3/18) ont expliqué, en se référant à leur propre famille, que c'était leur soeur aînée qui avait hérité du trousseau de baptême. Cette coutume de transmission n'a cependant pas été renouvelée par ces trois personnes, l'une d'elles faisant même partie des informatrices (5/18) qui ne se souvenaient plus de ce qu'elles avaient fait avec leur propre trousseau de baptême. La seconde, qui a eu 16 enfants, a expliqué qu'elle l'avait jeté parce qu'il ne constituait pas un bon souvenir, le baptême n'étant pas «un événement assez joyeux»²⁵. Quant à la troisième, elle a agi de la même manière qu'une autre informatrice qui avait donné le sien à une étrangère.

Il est possible que l'importance accordée autrefois aux trousseaux ait varié d'une personne à une autre. C'est que ces pièces semblaient être transmises, sans qu'aucune règle précise ne soit vraiment parvenue à se maintenir ou à s'implanter.

²⁵ Mme Claudia Côté, 91 ans.

3.2.3 Les croyances

Autrefois, dès qu'une femme enceinte prenait conscience de son état, elle se devait de respecter, sinon de prendre en considération, les nombreuses recommandations (interdits et précautions) qui étaient véhiculées à l'intérieur des codes coutumiers. Ces interdits et prescriptions visaient à prévenir les fausses couches ainsi que la naissance d'enfants handicapés, tant physiques qu'intellectuels. Lorsqu'il était demandé aux informatrices si elles connaissaient des mises en garde se rapportant à leurs faits et gestes durant la grossesse, peu d'entre elles répondaient par la négative (4/19). A ce moment-là, il suffisait d'énoncer un interdit par exemple, pour que surgissent du passé ceux auxquels elles avaient été confrontées lors de leurs grossesses. Par ailleurs, même si certaines informatrices (4/19) ne croyaient pas au fait que leur attitude ait pu changer quoi que ce soit au déroulement de la grossesse et à la formation du foetus, celles-ci connaissaient tout de même des interdits et précautions qu'il fallait respecter, pour avoir subi les remontrances de leur entourage.

Comme il en a déjà été fait mention, lorsqu'une femme attendait un enfant, elle n'arrêtait pas de travailler pour autant. Afin d'empêcher que le pire ne se produise, une femme enceinte devait faire attention à une foule de choses. En

plus de prendre garde aux chutes pour éviter les fausses couches (4/17), elle ne devait pas sursauter à la moindre chose désagréable (5/17) (C. FOUQUET et Y. KNIBIEHLER, 1980, p.46; J. GÉLIS, 1984, p.121; E. SHORTER, 1984, p.58; S. CANUEL, 1986, p.25), porter des talons hauts (3/17), trop s'étirer lorsqu'elle levait les bras (3/17) (P. DESRUISSEAUX, 1973, p.115; C. FOUQUET et Y. KNIBIEHLER, 1980, p.47), forcer (3/17) ou lever des objets trop lourds (7/17), laver des murs (1/17), des plafonds (1/17) et des planchers (2/17) ainsi qu'utiliser des produits nettoyants trop forts (5/17). Lorsqu'elle se rendait au cinéma (1/17) (P. DESRUISSEAUX, 1973, p.115), lisait les journaux (1/17) ou s'asseyait une jambe repliée sous elle (1/17) (J. GÉLIS, 1984, p. 134) on lui disait qu'elle mettrait au monde un enfant infirme car il était malsain d'agir comme elle le faisait. Les colliers et les fils autour du cou pouvaient selon certaines (4/11) influencer négativement la naissance d'un bébé car il risquait de naître avec le cordon ombilical enroulé autour du cou (J.C. DUPONT, J. MATHIEU, 1986, p.58; J. GÉLIS, 1984, pp.134-135; A.-M. DESDOUITS, 1990, p.20)²⁶. Le même genre d'accident risquait de se produire lorsqu'une femme enceinte étendait trop rapidement son linge sur la corde et ce,

²⁶

Seulement onze informatrices ont répondu à cette question qui a été ajoutée au cours de l'enquête.

surtout lorsque dans un geste machinal, ses bras passaient par-dessus la corde²⁷.

En ce qui concerne les animaux ou les personnes qui étaient désagréables à regarder et qui faisaient peur, près de la moitié des informatrices (8/19) ont indiqué qu'il ne fallait surtout pas s'y attarder car cela risquait d'influencer la formation du foetus. Voilà pourquoi une dame n'amenaît jamais son fils handicapé à l'église. Les femmes enceintes auraient pu le voir et accoucher à leur tour d'un enfant infirme²⁸. Si la future mère sursautait à la vue d'un animal quelconque (10/19), souris, lièvre, volaille, etc., elle ne devait pas se toucher car l'enfant risquait de naître avec une tache ayant la forme de l'animal en question à l'endroit même où la mère avait mis sa main (J. GÉLIS, 1984, p.121). D'ailleurs, il semble que ce phénomène se soit produit pour certaines informatrices (4/10) ou pour quelqu'un qu'elles connaissaient (6/10) (cf. *infra*, chap.6, p.196). Toutefois, ce genre d'accident pouvait, selon certaines répondantes (2/10), survenir seulement durant les premiers mois de la grossesse, lorsque le foetus n'était pas complètement formé. D'autres encore (2/10) ont expliqué qu'afin de contrer les conséquences négatives de leur peur,

²⁷ Mme Berthe Harvey, 77 ans.

²⁸ Mme Claudia Côté, 91 ans.

les femmes enceintes devaient éviter de penser à ce qui pouvait arriver. De cette manière, l'enfant était protégé et il ne risquait rien de grave.

Sur la question des voyages et la possibilité qu'ils soient néfastes pour le foetus, la moitié des répondantes (9/18) pensaient qu'effectivement, les voyages sur de courtes ou de longues distances pouvaient être dangereux. Les raisons énumérées par quelques informatrices (2/9) faisaient surtout valoir qu'à cette époque, les routes étaient mal entretenues et les voitures («quatre roues à planches») dans lesquelles elles prenaient places n'étaient pas sécuritaires. Pour cette autre informatrice, il était interdit de voyager car s'il arrivait malheur au bébé, les gens s'empressaient de dire que la future mère l'avait fait exprès²⁹. Voilà peut-être pourquoi les femmes enceintes qui résidaient loin de l'église pouvaient être dispensées de la messe vers la fin de leur grossesse (2/18).

Dans un autre ordre d'idées, l'influence positive qu'étaient censées procurer les images pieuses sur le développement du foetus, ne semblait pas avoir suscité des pratiques très répandues au Saguenay puisqu'une seule informatrice (1/16) en connaissait l'existence. Cette dernière a

²⁹ Mme Berthe Harvey, 77 ans.

d'ailleurs expliqué qu'elle faisait encadrer des images sur lesquels apparaissait un ou une sainte afin de fournir un environnement bénéfique et protecteur à l'enfant à venir³⁰. Quant aux autres témoins (15/16), elles ont affirmé n'avoir jamais entendu parler de cette pratique, pas plus dans leur famille immédiate que dans celle de leur époux.

Au cours de leur grossesse, quelques informatrices (3/18) ont indiqué qu'il leur avait été recommandé de ne pas trop manger d'aliments riches comme le porc (2/18) et les pâtisseries (1/18). Un seul témoin a mentionné qu'à chaque fois qu'elle était enceinte, elle mangeait du blé nature avec de l'eau afin qu'elle et le bébé prennent des forces³¹. Mis à part ces quelques recommandations, les futures mères semblaient vraiment se contenter de ce qu'il y avait sur la table, au même titre que n'importe quel autre membre de la famille.

Encore de nos jours, rares sont les femmes enceintes qui n'éprouvent pas l'irrésistible envie de manger des aliments qui, à l'ordinaire, ne les tentent aucunement. Hormis une informatrice, toutes celles que nous avons rencontrées ont déclaré avoir eu des goûts à chaque fois qu'elles étaient

³⁰ Mme Marie-Louise Gobeil, 86 ans.

³¹ Mme Claudia Côté, 91 ans.

enceintes. Sous ce rapport, il y avait autrefois une croyance qui voulait que l'enfant à naître hérite de l'envie que sa mère, pour une raison ou pour une autre, avait négligé de satisfaire (C. FOUQUET, Y. KNIBIEHLER, 1980, pp.46, 206-207; J. GÉLIS, 1984, p.122; S. CANUEL, 1986, p.24). Cette croyance a effectivement été retrouvée au Saguenay quoiqu'elle ne semblait plus être tellement prise au sérieux. Sur les 18 informatrices, seulement trois se sentaient obligées de contenter leurs goûts par peur de les transmettre au bébé. Une autre a affirmé que, même si elle respectait l'obligation de satisfaire les envies, elle ne croyait pas que son enfant en aurait hérité si elle ne les avait pas comblées³². Chose certaine en tout cas, cette dame ne prenait pas de chance. Finalement, cette mise en garde entourant la non-satisfaction des envies devait réellement être en déclin puisque la moitié des informatrices (9/18) ne la prenaient pas en considération alors que près du tiers (5/18) n'en avaient jamais entendu parler.

Pour ce qui est des effets éventuellement négatifs des accidents climatiques (vents forts, orages, tempêtes de neige, etc) sur la formation du foetus, aucune des informatrices ne croyait en cette éventualité. Le seul élément vraisemblable qui est ressorti à ce sujet, c'est que selon

³² Mme Gertrude Dufour, 77 ans.

deux répondantes, les femmes avaient toujours peur d'accoucher lors d'une tempête de neige parce qu'elles craignaient que le médecin ne puisse pas se rendre à leur chevet³³.

Une autre peur qui semblait également disparue du corpus saguenayen est celle que les gens étaient censés éprouver envers le quêteux. On racontait autrefois que lorsque quelqu'un refusait le gîte à un quêteux, ce dernier pour se venger, lui jetait un sort. Afin de se protéger, elle et son bébé, une femme enceinte ne devait surtout pas contrarier un quêteux. Cependant, aucune répondante ne croyait en cette histoire. Elles recevaient donc les quêteux à la maison, non par peur mais par charité.

Quant à la capacité qu'avaient certaines personnes de déterminer le sexe et le nombre de foetus dans le sein de la future mère ainsi que le nombre de grossesses qu'elle connaîtrait, il semblerait qu'il s'agissait de pratiques plus ou moins connues de nos informatrices. Près des deux tiers (11/18) d'entre elles connaissaient une femme qui, en exami-

³³ Mmes Imelda Simard, 86 ans et Bernadette Tremblay, 94 ans. Cette explication devait certainement s'appliquer dans les cas où il s'agissait d'une sage-femme qui allait effectuer les accouchements.

nant l'abdomen (8/11)³⁴ de la future mère, était en mesure de déterminer s'il s'agissait d'un garçon ou d'une fille. La mère d'une informatrice disait qu'un ventre pointu annonçait la naissance d'un garçon alors qu'un ventre rond était annonciateur d'une fille (D. SIMONEAU, 1980, p.113; M. LAGET, 1982, p.86; C. ASSELIN et Y. LACASSE, 1982, p.1931; J. GÉLIS, 1984, p.166; S. CANUEL, 1986, p.86). Une autre répondante, tout en insistant pour dire qu'elle n'y croyait pas, a indiqué que sa mère savait de quel sexe était le foetus par le seul examen de la barre jaune qui sépare verticalement le ventre de la future mère.

Selon certaines informatrices (3/15), il y avait des personnes qui étaient capables de savoir si une femme attendait un ou plusieurs bébés. Il leur suffisait, semble-t-il, d'examiner la forme et/ou la grosseur de l'abdomen pour qu'elles sachent à quoi s'en tenir. Une des informatrices a d'ailleurs très bien expliqué ce qu'il fallait faire. D'après ce qu'une voisine lui avait enseigné, lorsqu'une femme enceinte désirait savoir si elle attendait des jumeaux, il lui suffisait d'examiner son ventre lorsqu'elle était allongée. Si l'abdomen semblait se séparer verticalement en deux, c'est qu'il s'agissait de jumeaux.

³⁴ Les trois autres informatrices ignoraient de quelle façon les femmes s'y prenaient pour déterminer le sexe des foetus.

Par ailleurs, un peu moins du tiers des informatrices (5/18) avaient leurs propres façons de déterminer le sexe de l'enfant qu'elles portaient. Pour deux d'entre elles, les maux de coeur et les vomissements étaient synonymes de la naissance d'une fille. S'il s'agissait d'un garçon, l'une d'elle ne ressentait rien tandis que l'autre était nauséeuse. Une troisième informatrice se retrouvait avec des maux de bouche lorsqu'elle était enceinte d'une fille alors qu'à un garçon elle n'avait pas ce problème. Quant aux deux dernières répondantes, c'est par la grosseur ou la forme de l'abdomen qu'il leur était possible de connaître le sexe de l'enfant. Pour l'une, le ventre était plus petit et le foetus plus facile à porter lorsqu'il s'agissait d'une fille alors que pour la seconde, un garçon se portait beaucoup plus bas qu'une fille.

CHAPITRE IV

L'ACCOUCHEMENT

CHAPITRE IV

L'ACCOUCHEMENT

Si autrefois la grossesse s'enveloppait d'une aura de mystère, il en allait tout autant de l'accouchement. Cet événement se déroulait à l'abri des regards indiscrets des voisins et, de surcroît, loin de ceux des enfants. Seules étaient présentes les personnes susceptibles d'être utiles à cette occasion. Jusqu'à l'intervention de la médecine officielle, l'accouchement constituait la chasse-gardée des femmes; même l'époux de l'accouchée s'y immisçait très peu.

Au-delà de la description de l'événement comme tel, il a fallu tenir compte ici des changements qui sont survenus entre le premier et le dernier accouchement, plusieurs années s'étant écoulées dans l'intervalle. Les témoins de cette évolution sont nombreux. Par exemple, ces changements ont pu se traduire dans la présence ou l'absence des parents et des beaux-parents, dans celle du prêtre, des enfants, etc. aux différents accouchements. De même, le remplacement de la sage-femme par le médecin et celui de l'accouchement à la maison par l'accouchement à l'hôpital viennent à leur tour en faire la démonstration. En plus, il n'est pas exagéré de dire que de toute façon, il n'y avait pas deux accouchements semblables...

4.1 Les préparatifs pour un accouchement à la maison

L'un des événements qui a marqué l'histoire de la naissance est sans aucun doute l'ouverture de départements d'obstétrique dans les hôpitaux du Québec au cours du 20e siècle. A Chicoutimi par exemple, ce n'est qu'en 1939 que l'Hôtel-Dieu a ouvert le sien (N. PERRON, 1984, p.108). Jusque-là, les autorités de l'hôpital, comme toutes les autres d'ailleurs, avaient considéré que l'accouchement n'était pas de leur ressort étant donné que la naissance ne constituait pas une maladie en soi. Avant 1940 par conséquent, l'accouchement se déroulait systématiquement à la résidence de la parturiente sous l'oeil attentif des principaux intervenants.

4.1.1 Les personnes en place

Autour de la sage-femme et/ou du médecin, il y avait une voisine (2/11), une parente (6/11) ou une étrangère (3/11) qui assistait à l'accouchement. Mais de manière générale, lorsque c'était une sage-femme qui effectuait l'accouchement, il n'y avait pas d'autres femmes avec l'accouchée. Par contre, quand il s'agissait du médecin, la pudeur et les bonnes moeurs interdisaient qu'il se retrouve tout seul avec la parturiente. Parce que c'était un homme qui effectuait l'ac-

couchement, cela nécessitait la présence d'une «vieille femme»¹, bref d'une femme mariée qui avait eu des enfants.

Pour ce qui est des parents et des beaux-parents de la femme en couches, ceux-ci ne semblaient pas sollicités très souvent. Dans la majorité des cas (10/19), ils se trouvaient sur les lieux soit parce qu'à un moment donné leur belle-fille demeurait chez-eux (6/10), soit parce que celle-ci résidait chez ses parents (1/10) ou qu'elle était allée chez ses père et mère afin d'y accoucher (1/10). Il ne semblait pas exister de code prévoyant la présence des parents et/ou des beaux-parents à l'occasion d'une première naissance ou lorsque l'accouchement s'avérait dangereux pour la mère et son enfant.

Si l'on examine la situation de plus près, on s'aperçoit que seulement trois informatrices ont fait état de la présence de leurs père et mère alors que pour le tiers des répondantes (6/19), seulement leur mère se faisait un devoir d'être là à cette occasion. Dans le cas de deux informatrices, leurs père (1/2) et mère (2/2) n'ont été présents qu'une seule fois et c'est parce qu'elles demeuraient avec eux. Quelques informatrices (4/19) ont indiqué que leur mère ne s'était pas déplacée à toutes les fois qu'elles accouchaient;

1 Mme Claudia Côté, 91 ans.

même, d'autres répondantes (4/19) n'ont jamais eu leurs parents près d'elles. D'autre part, près du tiers des informatrices (5/18) ont signalé la présence de leurs beaux-parents (3/5) ou de leur belle-mère (2/5) seulement à tous leurs accouchements. De leur côté, deux informatrices ont mentionné que leurs beaux-parents n'avaient été présents qu'à un seul accouchement alors que près du tiers des belles-mères des répondantes (5/18) étaient parfois présentes à cette occasion. Il n'en demeure pas moins que le tiers des beaux-parents (6/18) ne se déplaçaient jamais pour un tel événement.

La mère (5/19) et/ou la belle-mère (3/19) de plus du tiers des informatrices (7/19) assistaient le médecin dans son travail, ce qui ne se produisit qu'une seule fois pour la mère de l'une d'elles². Autrement, elles attendaient dans la pièce voisine que l'enfant soit né (mère:7/19; belle-mère:7/19). Une informatrice a par ailleurs expliqué que sa mère, qui attendait dans la cuisine, faisait chauffer de l'eau pour la toilette de sa fille et de son bébé en plus de conserver une couverture à la chaleur afin d'emmailloter le nouveau-né. Puisque la mère de cette informatrice ne dési-

² Mme Evelina Desrosiers, 97 ans.

rait pas assister à l'accouchement, c'est son père qui la remplaçait³.

Sur les 19 informatrices, seulement quatre ont fourni une explication à la présence de leur mère lors de leurs premières couches. Il semble que ce soit à la demande de leur fille que deux mères s'étaient rendues à leur premier accouchement. La première voulait faire plaisir à sa fille⁴ et la seconde, lui rendre service tout en la rassurant⁵. Pour une autre, la présence maternelle s'expliquait par le fait que cette première expérience s'avérait plus longue et difficile que les suivantes. Finalement, l'informatrice dont la mère avait insisté pour assister à la naissance de son premier enfant, a expliqué que les parents qui avaient la possibilité de se rendre auprès de leur fille à cette occasion le faisaient sans hésiter⁶.

En ce qui concerne la présence de l'époux à la naissance de ses enfants, il semble que cela ne se faisait pas de manière systématique. Comme l'ont mentionné près de la moitié des informatrices (8/19), l'époux n'était pas toujours à la

³ Mme Marie-Louise Gobeil, 86 ans.

⁴ Mme Céleste Sergerie, 92 ans.

⁵ Mme Marguerite Lévesque, 85 ans.

⁶ Mme Evelina Desrosiers, 97 ans.

maison (6/8) lors de l'accouchement parce qu'il travaillait dans les chantiers (2/8). Dans deux autres cas, l'époux ne désirait pas assister, de quelque manière que ce soit, à la naissance de ses enfants. L'un d'eux allait jusqu'à accompagner ses enfants chez la voisine où il attendait que tout soit terminé. Une autre informatrice a expliqué que son époux ne fut près d'elle qu'au premier accouchement. Parce que celui-ci s'était avéré particulièrement long et difficile, son époux avait dû aider le médecin¹. D'après d'autres témoins (8/19), les conjoints étaient toujours à la maison à cette occasion, quoique certains d'entre eux (2/8) attendaient dans la cuisine que tout soit terminé. Lorsqu'il arrivait que l'époux soit aux côtés de sa femme (9/19), son rôle consistait à la réconforter (8/9), à prier (1/9) et/ou à assister le médecin (2/9), soit en maintenant le capuchon sur le visage de sa femme tandis que le médecin l'endormait avec du chlorophorme (1/2), soit en lui tenant les jambes afin de faciliter la tâche du médecin (1/2).

Un autre rôle qu'avait à tenir le père consistait à aller chercher les personnes qui devaient aider de près ou de loin à l'accouchement (12/17). En l'absence de l'époux, cette tâche incombaît à un voisin (2/17). En outre, l'arrivée du téléphone au Saguenay a certainement facilité la tâche

¹

Mme Marguerite Lévesque, 85 ans.

des gens puisque le tiers des informatrices (6/17) n'avaient plus qu'à téléphoner au médecin pour qu'il se rende chez elles. De même, il n'était plus nécessaire que le père ou une autre personne se déplace puisque le médecin possédait parfois sa propre voiture. S'il n'en avait pas, il venait avec le charretier (3/17) et ce, surtout lorsque c'était l'hiver. L'époux de la parturiente devait également aller chercher l'assistante (2/17) lorsqu'elle ne demeurait pas à proximité.

Ces informations semblent indiquer une sous-représentation des effectifs masculins dans l'univers de la naissance, quoique cela ne surprenne guère. Il suffit simplement de se remémorer le temps où les hommes n'avaient pas ou très peu accès à l'accouchement. L'implication masculine en la personne du médecin constituait, à l'époque de nos informatrices, une réalité encore récente. De plus les hommes, qu'ils aient été époux, pères ou beaux-pères, concevaient probablement la maternité comme une affaire strictement féminine à laquelle ils préféraient se soustraire s'ils le pouvaient, ce à quoi les femmes devaient également adhérer.

Mis à part le fait qu'un voisin pouvait se charger de ramener le médecin ou toute autre personne susceptible d'intervenir durant l'accouchement, la présence des voisins se faisait plutôt rare. C'est du moins ce qui semble ressortir

de l'analyse des entrevues puisqu'une seule informatrice a mentionné la participation d'un voisin à un accouchement qui présentait des complications. Il faut cependant mentionner que les répondantes semblaient faire abstraction du rôle tenu par la voisine qui assistait le médecin. Si cet élément n'est pas ressorti durant l'enquête, c'est que dans l'esprit des informatrices il allait de soi que les voisines étaient disponibles en tout temps pour aider le médecin lors d'un accouchement. Cette explication paraît plausible puisqu'une informatrice a mentionné que lorsque sa belle-mère ne pouvait pas assister le médecin, c'est une voisine qui la remplaçait⁸. Une deuxième répondante a quant à elle expliqué qu'elle avait dû remplacer, à brûle-pourpoint, la dame censée assister le médecin chez sa voisine.

A la présence et au rôle potentiel d'un parent ou d'un voisin de la parturiante s'ajoutaient ceux du prêtre. Selon X la majorité des témoins (10/19), il pouvait arriver que le curé soit présent lors d'un accouchement lorsque la mère et/ou le bébé étaient en danger de mort. Le rôle du prêtre consistait à administrer les derniers sacrements à la femme en couches (5/10), à prier (3/10) et à baptiser l'enfant dès sa naissance (6/10). Sa seule présence suffisait à rassurer la parturiante (1/10) si le médecin ne pouvait pas se rendre

⁸ Mme Marie-Louise Gobeil, 86 ans.

auprès d'elle. Une informatrice a de plus raconté que le curé de Pérignonka s'était rendu auprès d'une femme dont le travail ne se faisait pas. Il lui avait alors tracé une croix sur l'abdomen, ce qui, aux dires de cette informatrice, avait entraîné de plus fortes contractions et permis la naissance du bébé⁹.

4.1.2 Les objets pieux et les porte-bonheur

Au Saguenay comme partout ailleurs au Québec, l'Église a exercé son influence par l'entremise de ses prêtres jusque dans un événement aussi secret que la naissance. D'un autre côté, l'enquête sur le terrain a fait ressortir que très peu d'informatrices (2/19) utilisaient un ou des objets à caractère religieux durant un accouchement. En principe, l'utilisation de ces objets devait fournir une sécurité relative à la parturiente (1/2) et favoriser le déroulement normal de l'accouchement (1/2). C'est pour ces deux raisons qu'une informatrice faisait brûler un cierge ou un lampion dans sa résidence chaque fois qu'elle devait enfanter¹⁰. Quant à la seconde (elle était sage-femme), elle a mentionné qu'elle déposait sur ses parturientes une médaille de sainte Anne

⁹ Mme Claudia Côté, 91 ans.

¹⁰ Mme Marie Thibeault, 84 ans.

ainsi qu'un crucifix afin que l'accouchement se déroule sans problèmes.

Par ailleurs, deux informatrices ont souligné qu'à chaque accouchement elles promettaient de faire brûler un lampion à l'église, en l'honneur de la Sainte Vierge (1/2), si tout se passait bien pour elles¹¹. Quant à une troisième informatrice, elle a indiqué qu'elle priaît la "bonne sainte Anne" tant et aussi longtemps que duraient ses couches¹². Plus des deux tiers des personnes que nous avons rencontrées (14/19), ont affirmé qu'elles ne ressentaient pas le besoin d'agir de la sorte. Il faut cependant rappeler que certaines d'entre elles (4/14) priaient Dieu et sainte Anne durant leur grossesse afin d'avoir un enfant en santé et un accouchement normal. Finalement, aucune informatrice n'a mentionné la possession d'amulettes, telles les pattes de lapins, les fers à cheval, etc., censées favoriser le déroulement de l'accouchement.

4.1.3 Matériel utilisé

Durant sa grossesse, la future mère ne devait pas seulement préparer les trousseaux du bébé. Il lui fallait également

¹¹ Mmes Marie-Louise Gobeil, 86 ans et Juliette Emond, 89 ans.

¹² Mme Evelina Desrosiers, 97 ans.

ment prévoir l'utilisation, lors de l'accouchement, de piqués et de linges ainsi que d'une toile imperméable servant à protéger le matelas (12/19). Deux types de piqués étaient confectionnés. Il y avait d'abord le grand piqué de coton, employé par la plupart des informatrices (16/18) pendant (10/16) et/ou après (11/16) l'accouchement afin de ne pas maculer le matelas. Ce piqué était lavé (13/14) puis rangé jusqu'au prochain accouchement. Le second piqué était confectionné avec des journaux (8/13), que certaines femmes (3/8) mettaient entre deux rangs de coton. Ce dernier était soit brûlé (5/6), soit jeté (2/6) par quelqu'un présent à l'accouchement. Pour les nettoyer, elle et le bébé, la future mère prévoyait l'utilisation de serviettes de ratine (2/13) ou de linges de coton (11/13). De manière générale, ces linges étaient brûlés (4/6) ou jetés (1/6). Cependant, comme les femmes ne possédaient pas tout le temps de vieux draps qui servaient à confectionner des linges, il pouvait arriver qu'elles les récupèrent¹³. Quant aux serviettes de ratine, elles étaient nettoyées (2/2) puisqu'elles ne constituaient pas des pièces usagées dont les femmes désiraient se débarrasser.

A leur arrivée chez une parturiente, la sage-femme ou l'assistante vérifiait si tous les objets mentionnés précé-

¹³ Mme Marie Thibeault, 84 ans.

demment, de même que le bassin (8/19) et l'eau chaude (17/19), étaient en place. Lorsque la future mère avait été prise au dépourvu, c'est à la sage-femme (2/7) ou à l'assistante (5/7) qu'il incombaît de tout préparer et de stériliser les objets tels les ciseaux, l'aiguille, etc. Il arrivait rarement que ces deux femmes (sage-femme: 1/11; assistante: 2/15) soient obligées d'apporter des objets utilisés lors d'un accouchement. Si cela s'avérait nécessaire, un bassin (1/3), du savon (1/30, de la graisse servant à protéger les mains (1/3), des gants et un tablier (1/3) étaient apportés. Le médecin quant à lui, était toujours en possession de sa trousse contenant des forceps (14/17), des masques (6/17), du chloroforme (16/17), des ciseaux (3/17), des pinces (3/17), du fil (1/17), des gants de caoutchouc (1/17), des médicaments (1/17) et des seringues (4/17). Les préparatifs terminés, il ne restait plus aux principaux intervenants qu'à faire montre de leur habileté à mettre un enfant au monde.

4.2 L'implication de la sage-femme, de l'assistante et du médecin

De nos jours, rares sont les femmes qui n'accouchent pas à l'hôpital. Il n'en a cependant pas toujours été ainsi puisqu'autrefois les femmes accouchaient à la maison, en présence d'une sage-femme. Au Saguenay, l'apparition du médecin dans les maisons des parturientes semble s'être effectuée par

vagues successives, depuis la ville jusqu'à la campagne, comme cela s'était probablement passé à Québec et dans les environs au 19e siècle: "la pratique des accoucheurs reste particulièrement localisée dans les villes et les milieux aisées /.../" (H. LAFORCE, 1985, p.79).

4.2.1 La fin d'une époque: répartition des informatrices accouchées par la sage-femme ou par le médecin

L'entrée progressive du médecin dans les maisons des parturientes constitue un phénomène qu'il a été possible de vérifier auprès des personnes qui ont participé à notre enquête. Nous avons remarqué que la plupart des informatrices (16/18) avaient toujours été accouchées, à deux exceptions près, par un médecin. Ces répondantes provenaient de Chicoutimi (4/18), Jonquière (2/18), La Baie (3/18), Falardeau (5/18) et Saint-Fulgence (2/18)¹⁴. L'une des informatrices a indiqué avoir eu recours aux services de la «sauvagesse» de Falardeau parce que le médecin n'avait pu se rendre à son chevet. Dans un deuxième temps, une informatrice croyait se souvenir qu'elle avait déjà eu recours aux services de la sage-femme¹⁵. Les souvenirs de cette dame sont très plausibles puisqu'elle provenait de Saint-Fulgence et que nous

¹⁴ L'informatrice qui provenait de Laterrière (1/18) a été regroupée avec celles de Chicoutimi (3/18).

¹⁵ Mme Bernadette Tremblay, 94 ans.

avons interrogé une deuxième personne de cette paroisse dont la belle-mère était la sage-femme du lieu¹⁶. En définitive, seulement deux informatrices sur 18 ont été presque uniquement accouchées par une sage-femme, la première demeurait à Saint-Fulgence et la seconde à Péribonka¹⁷. Il ne reste plus qu'à rappeler que les quatre informatrices qui ont connu l'accouchement en compagnie d'une sage-femme provenaient toutes de zones éloignées ainsi que celle qui a exercé la profession de sage-femme¹⁸, ce qui tend à démontrer l'exactitude de l'hypothèse énoncée précédemment.

Bien que la plupart des informatrices (16/18) aient pratiquement toujours été accouchées par un médecin, la moitié d'entre elles (8/16) connaissaient une sage-femme (5/8) ou en avaient entendu parler (3/8). Ces sages-femmes étaient des parentes (4/11), des étrangères (5/11) et aussi des voisines (4/11) des répondantes. Les sages-femmes apparentées aux informatrices étaient leur mère (1/4), leur belle-mère

¹⁶ Mme Evelina Desrosiers, 97 ans.

¹⁷ Mme Claudia Côté, 91 ans.

¹⁸ Mme Léda Brassard, 87 ans, était sage-femme à Bégin. Les autres demeuraient à Falardeau (1/4), Saint-Fulgence (2/4) et Péribonka (1/4).

(1/4) et/ou leur grand-mère (2/4)¹⁹ ainsi qu'une lointaine cousine et une tante du côté maternel²⁰.

Par ailleurs, une seule de ces huit répondantes a invoqué les raisons qui motivaient sa préférence pour les accouchements en présence du médecin. D'après son expérience, elle considérait que l'accouchement effectué par la sage-femme était plus difficile car elle n'était pas endormie comme cela se faisait avec le médecin. Elle a également ajouté que lorsqu'il s'agissait du médecin, elle se sentait beaucoup plus en sécurité. C'est qu'à cette époque, le discours médical, qui véhiculait les notions d'efficacité et par là même celles de confiance et de sécurité, avait si bien terni la réputation de la sage-femme qu'il l'avait condamnée, elle et ses connaissances empiriques, à la disparition²¹.

Les dernières sages-femmes n'eurent d'autre choix que de prendre leur retraite ou de devenir les assistantes des médecins. Au Saguenay, il semble que certaines sages-femmes aient préféré ce rôle subalterne à la retraite puisque quelques informatrices (2/15) ont fait référence à des femmes qui étaient en mesure d'effectuer un accouchement en l'absence du

19 Anonymes.

20 Mme Marguerite Lévesque, 85 ans.

21 A ce sujet voir H. Laforce, 1985.

médecin²². D'autre part, deux informatrices ont expliqué que lorsque les gens étaient pris de court et que pour de multiples raisons le médecin et/ou la sage-femme ne pouvaient pas se rendre sur les lieux de l'accouchement, une dame expérimentée dans ce domaine pouvait mettre l'enfant au monde. Le premier témoin, dont le rôle était d'assister le médecin, a mentionné qu'en l'absence de ce dernier elle avait effectué trois accouchements²³. Cela est arrivé également à cette informatrice de Péribonka qui a précisé que dans de pareilles circonstances «il fallait aller chercher une femme âgée, une femme qui avait eu des enfants»²⁴. Cet énoncé rappelle étrangement les critères de sélection qui avaient cours pour le choix d'une matrone en France. Habituellement, les femmes choisissaient "une femme âgée, une substitut de mère, /.../", celle qui, parmi plusieurs, avait eu "le plus grand nombre d'enfants, parce que cela suppose plus d'expérience" (M.LAGET, 1982, p.138; J. GÉLIS, 1984, p.179). Là s'arrête toutefois la ressemblance dans les pratiques véhiculées à des époques et dans des endroits différents. En réalité, notre enquête a fait ressortir que nos informatrices ne se sentaient pas tellement concernées par l'activité des sages-femmes, la moitié d'entre elles s'étant avérées incapables de

²² Il en a été de même pour une sage-femme qui a exercé sa profession en Abitibi. Voir Gisèle BOUCHARD, 1982, p.14.

²³ Mme Berthe Harvey, 77 ans.

²⁴ Mme Claudia Côté, 91 ans.

répondre aux questions qui touchaient à cette profession. Parmi l'autre moitié (8/16), il y en a (5/8) qui ont laissé l'impression qu'elles parlaient du travail des sages-femmes comme d'une époque révolue, d'une époque qui concernait beaucoup plus leur mère et leur grand-mère. Finalement, le peu de place que prenaient les sages-femmes dans la vie de nos informatrices constitue un bon indicateur de la disparition de cette profession au 20e siècle.

4.2.2 Expérience et rôle des principaux intervenants

Ces sages-femmes qui exerçaient leur profession dans leur paroisse ou leur rang (7/11) ainsi que dans la ou les paroisses voisines (3/11) étaient, quand les informatrices (7/19) parlaient d'elles, affublées de toutes sortes de noms. Des qualificatifs comme «chasse-femme» (3/7) (H. LAFORCE, 1985, p.24), «bonne-femme» (2/7), «femme-sage» (1/7), «grafigneuse» (1/7), «madame» (1/7) (A.-M. DESDOUITS, 1990, p.19) et la «femme» (1/7) ont été relevés lors de l'enquête sur le terrain²⁵. De plus, une répondante a mentionné que, par dérision, son mari qui était originaire de Charlevoix parlait de la «chasse-pinte» en faisant référence à la sage-femme. Reste à savoir si ce qualificatif était courant dans Charle-

²⁵ De l'avis de Mme Claudia Côté, 91 ans, les gens utilisaient le terme «grafigneuse» par mépris envers la sage-femme.

voix ou s'il était issu de l'imagination de cet homme. Par contre, sur les neuf informatrices interrogées à ce sujet, aucune ne connaissait l'existence des qualificatifs de «sorcière», «pelle-à-feu» et la «femme qui va aux malades»²⁶

En ce qui concerne l'assistante, les informatrices (11/15) ont indiqué qu'elle demeurait à proximité de chez elles. Ainsi, il lui suffisait de se rendre à pied chez celle qui avait besoin de son aide. A l'époque de nos informatrices, l'entraide au sein d'une communauté était quelque chose de naturel. Qu'elles aient été parentes (5/8) ou non (3/8), les femmes d'autrefois se rendaient mutuellement service, comme cette informatrice de Falardeau qui allait aider les femmes en couches des alentours. Cette dame avait eu besoin d'aide lorsqu'elle accouchait, il lui paraissait normal qu'à son tour elle agisse de la sorte. Quant au médecin, il exerçait sa profession à la ville (8/18), à la campagne (11/18), dans sa paroisse et dans les environs (2/18)²⁷. De plus, il avait la possibilité d'effectuer des accouchements en milieu hospitalier (4/18), ce qui n'était pas le cas de la sage-femme.

²⁶ Tous ces qualificatifs, à l'exception de «sorcière» ont été attesté soit par H. Laforce (1985, p.24), soit par S. Canuel (1986, p.54) ou encore par A.-M. Desdouits (1990, p.19).

²⁷ De ce nombre, quatre informatrices ignoraient à quel endroit le médecin exerçait ses fonctions.

Contrairement au médecin qui avait fait des études (18/19), l'assistante et la sage-femme n'avaient jamais reçu, à l'exception d'une informatrice, d'entraînement formel préalable à l'exercice de leurs fonctions (16/19). L'apprentissage technique de cette informatrice qui a exercé la profession de sage-femme à Bégin et dans les alentours s'est effectué auprès de la vieille sage-femme du lieu. Afin de lui succéder, cette répondante l'avait accompagnée à deux reprises à des accouchements. En ce qui a trait à ses connaissances plus théoriques, cette dame a affirmé les avoir acquises dans un volume. Selon quelques informatrices (2/19), la sage-femme n'avait pas appris son métier. Ses connaissances lui venaient de ses grossesses successives (1/2), comme cela avait été le cas pour la mère et la grand-mère d'une informatrice.

La sage-femme se distinguait de l'assistante par le fait qu'elle était en mesure d'effectuer des accouchements sans la présence du médecin (13/17). L'assistante, quant à elle, exécutait les consignes du médecin (1/17) et aidait ce dernier tout au long de l'accouchement (12/17). Cette distinction effectuée par les informatrices nous a permis de constater que quelques-unes d'entre elles (2/17) parlaient de la sage-femme alors qu'en réalité elles faisaient référence à l'assistante. En outre, sur les 17 répondantes qui ont évalué le rôle de l'assistante par rapport à celui de la sage-

femme, un peu plus du tiers (6/17) pensaient que la première avait un rôle moins important à jouer lors de l'accouchement. Ces mêmes informatrices estimaient que les devoirs de l'assistante différaient de ceux de la sage-femme. Cependant, il est important de mentionner que sous ce rapport, les autres répondantes (11/17) ignoraient s'il existait des différences dans les obligations de chacune.

Par ailleurs, tous ceux qui aidaient de près ou de loin à la naissance d'un enfant étaient tenus d'ondoyer le bébé s'ils estimaient qu'il pouvait mourir pendant ou peu de temps après l'accouchement (17/19) (H. LAFORCE, 1985, P.33). Une informatrice ignorait si la sage-femme et l'assistante avaient le droit d'ondoyer un bébé alors qu'une autre a répondu par la négative.

Au cours de l'enquête il a de plus été fait mention de la part de certaines informatrices (4/19), de ce qui semble être une convention implicite. Lorsqu'il fallait ondoyer le nouveau-né, le médecin, le père ou un autre homme présent à cette occasion avait préséance sur les femmes. Selon une informatrice, l'assistante ondoyait le bébé seulement si le médecin ne désirait pas le faire²⁸. "Comme l'homme doit être préféré à la femme, le privilège de l'ondoiement lui

²⁸ Mme Emma Dufour, 83 ans.

revient donc symboliquement, découlant de cette supériorité coutumière que lui reconnaît rituellement l'Église /.../" (H. LAFORCE, 1985, p.56). D'un autre côté, D. Lemieux mentionne que la préséance de l'homme sur la femme ne s'appliquait pas aux cas où "les enfants seront dans l'état que la pudeur ne permettrait pas à un homme de le faire, soit lorsque la tête ou une partie de son corps sont seulement sorties de la mère" (1985, p.78). L'on conseillait également aux gens d'ondoyer un enfant qui risquait de mourir durant l'accouchement, aussitôt qu'un de ses membres (bras ou jambe) apparaissait (M. LAGET, 1982, p.308; H. LAFORCE, 1985, p.34). Cette pratique de l'ondoiement précipité a été retrouvée au Saguenay. Parce que le médecin était arrivé trop tard pour effectuer une version (dans le cas d'un siège, par exemple) et qu'il craignait pour la vie du bébé, il l'avait ondoyé sur une jambe. Il ne fallait surtout pas prendre de risques car un enfant qui mourait sans baptême était privé, comme on sait, du salut éternel (cf. *infra*, chap.6, p.204). X

La question de l'ondoiement a également fait ressortir qu'autrefois, les enfants apprenaient dans le petit catéchisme l'existence de trois sortes de baptême. Il y avait tout d'abord le baptême de désir qui correspondait à la volonté des parents de faire baptiser leur enfant après sa naissance. En deuxième lieu, le baptême de sang faisait référence aux premiers chrétiens ayant vécu sous l'empire romain et qui

préféraient mourir martyrisés plutôt que de renoncer à leur foi. Le dernier type de baptême était l'ondoiement que les gens effectuaient à la maison. Si l'enfant survivait, le père accompagné des parrain et marraine l'amenaient à l'église où le prêtre officialisait le baptême. Or, cet enseignement de l'Église semble avoir été interprété de manière différente par deux informatrices. Pour l'une, l'ondoiement correspondait au baptême de désir. Quant à la seconde, elle a expliqué que le baptême de sang signifiait que la mère était morte en couches afin d'épargner son enfant. Toutefois, comme l'enquête ne comportait pas de questions sur les trois types de baptême et que nous n'avons pas effectué de vérifications auprès des 17 autres répondantes, aucune explication ne peut être formulée quant à ces deux interprétations.

En ce qui concerne la rémunération des principaux intervenants auprès de la femme en couches, l'enquête a démontré que ces derniers n'étaient pas toujours payés pour leur travail. Dans le cas des sages-femmes, seulement trois sur sept étaient parfois rémunérées. Celles-ci recevaient entre deux et cinq dollars quoique ces montants étaient susceptibles de varier en fonction de ce que les gens pouvaient donner. La sage-femme de Bégin a également indiqué que les deux dollars qu'elle recevait incluaient la toilette de la mère et du bébé après l'accouchement. A d'autres moments (4/7), il s'agissait d'un service que rendait la sage-femme car elle savait

que les nouveaux parents n'avaient pas les moyens de la rémunérer. Quant à l'assistante, il semble que c'était un service qu'elle rendait puisque sur les 15 informatrices qui en connaissaient une (9/15) ou qui avaient elles-mêmes exercé cette fonction (6/15), seulement le tiers (5/15) a indiqué que cette femme était rémunérée. Parmi ces informatrices (5/15), très peu (2/5) ont mentionné le montant donné à l'assistante ou exigé par celle-ci. Selon la première informatrice, l'assistante recevait entre un et cinq dollars pour son travail²⁹. La deuxième informatrice, qui fut d'ailleurs assistante de nombreuses années, a indiqué qu'elle demandait deux dollars pour l'accouchement et huit dollars pour les huit jours durant lesquels elle se rendait faire la toilette de la mère et du bébé³⁰. Les informatrices (3/5) qui n'ont pas été en mesure d'indiquer le montant d'argent qui était versé à l'assistante ont expliqué que c'était leur époux qui s'occupait de ce détail.

D'autre part, les frais de service exigés par le médecin semblaient varier en fonction d'un certain nombre de facteurs. Dans un premier temps, s'il se faisait reconduire par un charretier, l'accouchement coûtait plus cher (2/18). En deuxième lieu, la distance que franchissait le médecin et le

²⁹ Mme Marguerite Lévesque, 85 ans.

³⁰ Mme Berthe Harvey, 77 ans.

temps qu'il restait auprès de l'accouchée faisaient fluctuer la somme que les gens devaient lui remettre (1/19). Dans un troisième temps, s'il allait chez la parturiente et que c'était une fausse alerte, il fallait le payer quand même (1/18), ce qu'a contesté une deuxième informatrice. En dernier lieu, certaines informatrices (2/18) ont indiqué que les frais médicaux avaient augmenté avec le temps. Pour l'une les premiers accouchements avaient coûté huit dollars pour augmenter ensuite à dix, douze et quinze dollars³¹. Pour l'autre informatrice, les coûts reliés à ses accouchements étaient passés de cinq à douze dollars sur une période de 20 ans. Pour le tiers des informatrices (6/18), il en coûtait entre cinq et quinze dollars pour un accouchement, tandis que d'autres (5/18) l'ont estimé entre 18 et 25 dollars. Dans le cas de cette informatrice qui devait tenir compte des frais découlant du transport par un charretier, l'accouchement pouvait coûter 40 dollars et plus³². Selon une dame, les gens donnaient au médecin ce qu'ils pouvaient alors qu'une deuxième informatrice a indiqué que les médecins qui effectuaient l'accouchement ne s'étaient jamais fait payer³³. Un médecin avait d'ailleurs raconté à une de ses clientes que dans trois accouchements sur quatre il n'était jamais rémuné-

³¹ Mme Marguerite Lévesque, 85 ans.

³² Mme Marie Thibeault, 84 ans.

³³ Mme Berthe Grenon, 90 ans.

ré³⁴. Dans des cas comme ceux-là, aucune informatrice n'a signalé que le médecin avait pu être rémunéré d'une autre façon, que ce soit en service ou en nature (aliments, repas, etc.). Cette deuxième forme de paiement a cependant été signalée par une informatrice, dont la mère, qui était sage-femme, recevait parfois des oeufs ou de la viande.

Par ailleurs, plus des deux tiers des informatrices (13/19) estimaient que l'accouchement à la maison était moins onéreux que celui en milieu hospitalier. Les propos de deux répondantes abondaient également dans ce sens. Selon l'une d'elles, il en coûtait 25 dollars pour accoucher à l'hôpital. Toutefois, cela n'incluait pas le montant de la chambre et des services puisque, pour dix jours d'hospitalisation, cette dame devait débourser 100 dollars³⁵. Pour ce qui est de la deuxième informatrice, elle a mentionné avoir accouché à l'hôpital à partir de 1940. C'était à son septième enfant et cela lui avait coûté environ 180 dollars pour 12 jours d'hospitalisation³⁶. En outre, les raisons qui motivaient leur séjour dans un hôpital étaient complètement différentes. Dans le cas de la première informatrice, il s'agissait d'une question de vie ou de mort. Le médecin de cette dame ne

³⁴ Mme Emma Dufour, 83 ans.

³⁵ Mme Emma Dufour, 83 ans.

³⁶ Mme Marguerite Lévesque, 85 ans.

voulait pas courir le risque d'un accouchement à la maison car celle-ci avait deux de ses soeurs qui étaient mortes en couches alors que le bébé était resté enclavé dans l'utérus. L'histoire familiale de cette informatrice amena le médecin à l'hospitaliser afin de pratiquer une césarienne. Quant à la seconde informatrice, elle a expliqué qu'elle avait eu ses quatre derniers enfants en milieu hospitalier. Ainsi, elle pouvait se reposer pendant près de deux semaines.

Lorsque l'accouchement se déroulait à la maison, le médecin arrivait parfois au début des douleurs (2/18) mais surtout quand l'enfant était sur le point de venir au monde (16/18). Le premier geste du médecin consistait à se laver les mains (6/17) puis à examiner sa parturiente (15/17). Peu de médecins (2/17) s'attardaient à vérifier si tous les objets utilisés à cette occasion étaient en place. Une fois ces gestes préliminaires exécutés, il ne restait plus au praticien qu'à faire une injection (8/9) ou à donner un ca-chet (1/9) à la femme en couches afin d'accélérer le travail. Pour quelques informatrices (3/6), l'injection de ce médicament se produisait toutes les fois qu'elles accouchaient alors que pour d'autres (3/6), cela ne se faisait pas systématiquement. L'une de ces personnes a tenu à préciser que son médecin agissait de cette manière seulement lorsqu'elle accouchait l'hiver parce qu'il ne tenait pas à refaire le chemin qui séparait Laterrière de Chicoutimi (13 km). La

sage-femme, quant à elle, se lavait les mains (1/11), examinait sa patiente (6/11)³⁷ et lui administrait un médicament (1/11). Cette substance entraînait l'accélération du travail «si c'était le temps», sinon elle n'avait aucun effet³⁸. D'autre part, l'informatrice qui faisait prendre ce médicament aux femmes en couches n'a cependant pas été en mesure d'indiquer de quelle façon ni avec quoi elle le préparait.

Afin d'encourager et de rassurer la future mère, la sage-femme (4/5), l'assistante (8/11) ainsi que le médecin (16/17) lui disaient de ne pas s'inquiéter, que tout irait bien. De plus, une informatrice a raconté que sa grand-mère qui assistait le médecin lui avait conseillé de ne pas se décourager car l'on ne mourait pas d'un accouchement³⁹. La belle-mère d'une deuxième informatrice lui avait recommandé de ne pas crier car cela retardait la naissance du bébé⁴⁰. Il ne fallait surtout pas se laisser abattre dans de telles circonstances puisqu'il arrivait que ni la sage-femme (1/5) ni l'assistante (3/11) n'encourageaient la femme en couches. En outre, le comportement de la sage-femme (1/8) et de l'assistante (6/8) ne semblait pas différer, que l'accouchement

³⁷ Au lieu d'employer le terme «examiner», deux informatrices ont utilisé l'expression «faire une visite».

³⁸ Mme Léda Brassard, 87 ans.

³⁹ Mme Annie Côté, 93 ans.

⁴⁰ Mme Evelina Desrosiers, 97 ans.

se soit déroulé auprès d'une primipare ou d'une multipare. Une seule informatrice a expliqué que son rôle d'assistante l'amenait à se comporter d'une façon beaucoup plus rassurante lorsqu'elle se retrouvait auprès d'une primipare⁴¹. Dans un deuxième temps, la moitié des informatrices (9/19) ont indiqué que la sage-femme (5/11) et l'assistante (6/11) se comportaient de manière naturelle avec les proches de la femme en couches.

X

En plus d'encourager la future mère, il arrivait que la sage-femme (1/14) et l'assistante (4/14) prient et ce, surtout lorsque l'accouchement s'avérait difficile (1/5). Plusieurs informatrices (9/14) ignoraient si ces deux intervenantes priaient. Cette ignorance peut probablement s'expliquer par le fait que les prières étaient, comme l'a souligné une informatrice, récitées à voix basse de manière à n'être entendues de personne⁴². Comme il en a déjà été fait mention (cf. supra, p.p.90-91), la sage-femme amenait toujours son crucifix et une médaille de sainte Anne à qui elle demandait une faveur, celle de l'aider durant l'accouchement. De son côté, une informatrice qui assistait souvent le médecin demandait, avant que ne commence l'accouchement, l'aide de saint Gérard alors que pendant le travail elle invoquait

⁴¹ Mme Marie Thibeault, 84 ans.

⁴² Mme Marie Thibeault, 84 ans.

sainte Marguerite Marie dont la mère était morte en lui donnant la vie⁴³. Par ailleurs, il a été intéressant de constater que cette habitude d'invoquer le nom de sainte Marguerite Marie a été relevée en France. J. Gélis (1984, p.139) a mentionné à son sujet que dans "la hiérarchie des saints et des saintes de la grossesse, une place à part revient à sainte Marguerite /.../. Finalement, une deuxième informatrice a indiqué qu'avant d'entrer dans la salle d'accouchement avec la parturiente, elle disait tout bas: «Bonne sainte Anne passez en avant de moi pour préparer notre accouchement»⁴⁴. Dans de telles circonstances, les conduites symboliques semblaient se limiter aux prières. C'est du moins ce qui ressort de l'enquête puisqu'aucune informatrice n'a fait état par exemple, d'un recours possible à des amulettes ou à des incantations à caractère magico-religieux. Alors, pour combler l'attente, il semble que les principaux intervenants sortaient de la chambre de la parturiente (8/16) pour aller manger (3/8) ou jaser (2/8) avec ceux qui patientaient dans la cuisine. Une seule informatrice a indiqué que le médecin restait dans la chambre et que pour combler l'attente il discutait avec elle et son époux⁴⁵.

⁴³ Mme Marie Thibeault, 84 ans.

⁴⁴ Mme Berthe Harvey, 77 ans, a exercé le métier d'assistante à la maison des parturientes ainsi qu'à l'hôpital de Jonquière.

⁴⁵ Mme Juliette Emond, 89 ans.

Sur le plan technique, il pouvait arriver que la sage-femme (2/11) et l'assistante (2/11) surveillent la dilatation du col de l'utérus. Afin de donner à la parturiente une idée de la progression du travail, on mesurait le col avec les doigts et on donnait un ordre de grandeur en fonction de la grosseur d'une pièce de monnaie⁴⁶. Tout comme le médecin (1/17), la sage-femme et l'assistante pouvaient également effectuer des pressions (2/11) sur le haut (1/11) du ventre (2/11) en appuyant avec les mains (2/11). Par ailleurs, seulement deux informatrices sur douze ont indiqué que la sage-femme effectuait des tractions pour que l'enfant «arrive plus vite»⁴⁷. Plusieurs répondantes (10/12) ont indiqué qu'elles n'avaient jamais vu quelqu'un pratiquer des tractions (7/10) alors que les autres (3/10) ignoraient si cela était réellement possible. Finalement, afin de faciliter leur travail et de soulager la parturiente, la sage-femme (1/11) ainsi que le médecin (9/17) lui indiquaient de quelle façon elle devait respirer.

4.3 Contexte de l'accouchement

De nos jours encore, beaucoup de gens croient que la lune joue un rôle essentiel sur le déclenchement des contrac-

⁴⁶ Mme Emma Dufour, 83 ans.

⁴⁷ Mme Claudia Côté, 91 ans.

tions et, par le fait même, sur la naissance des enfants. D'après ces gens, les départements d'obstétrique se remplissent en période de pleine lune. Cette croyance, qui remonte très loin dans le passé, n'est cependant pas fondée scientifiquement. Des études portant sur les mouvements journaliers et mensuels des naissances ont en effet démontré que les enfants nés à la pleine lune n'étaient pas plus nombreux que ceux nés à n'importe quel moment du cycle lunaire (M. LAGET, 1982, pp.124-125; C. HAUSSER et alii, 1985, p.559). Cette vérification a été faite également sur le Saguenay à l'aide de données de SOREP (par R. ROY; données non publiées).

A l'époque de nos informatrices, cette croyance était également véhiculée. La majorité des informatrices (10/19) croyaient que les femmes enceintes étaient beaucoup plus susceptibles d'accoucher lorsqu'il y avait pleine lune. Les remarques qu'elles ont énoncées à ce sujet étaient d'ailleurs très éloquentes. On disait «aller à la lune» (1/10), «ça marchait à la lune» (1/10). Quant la lune /était/ forte /.../ les femmes passaient toutes /parce que/ leur temps était fait» (1/10). Une autre informatrice disait que la femme enceinte allait «être malade» cette nuit-là parce que la lune était «forte». Et puisque qu'à la pleine lune, c'était le «temps des accouchements», il était normal qu'il y en ait beaucoup (2/10). Si une femme tombait enceinte «dans le fort de la lune», il se pouvait bien qu'elle accou-

che «dans le fort de la lune» (1/10). Les femmes étaient donc plus sujettes à enfanter en période de pleine lune, c'est-à-dire trois jours avant et trois jours après celle-ci (1/10). Il y avait beaucoup de femmes enceintes, dont la tante d'une informatrice, qui calculaient «leur temps» en fonction de la lune (1/10). L'entourage d'une femme qui était sur le point d'accoucher lui disait de se préparer car «à c'te lune-là tu vas ben passer» (1/10)⁴⁸. D'autre part, une informatrice qui accouchait toujours à l'hôpital a mentionné que le médecin du centre hospitalier lui avait raconté qu'à la pleine lune, il effectuait un plus grand nombre d'accouchements⁴⁹. Finalement, les propos de cette dame qui a travaillé au département d'obstétrique de l'hôpital de Jonquière vont dans le même sens que ceux du praticien. Cette informatrice a souligné que lorsque c'était la «pleine lune, on n'avait pas le temps de souffler»⁵⁰.

Toutes ces affirmations illustrent à quel point cette croyance avait beaucoup d'emprise sur les gens. Il n'en demeure pas moins que le tiers des informatrices (6/19) ont tenu à préciser qu'elles-mêmes n'avaient jamais été influen-

⁴⁸ Anonyme, Mmes Claudia Côté, 91 ans, Bernadette Tremblay, 94 ans, Gertrude Dufour, 77 ans, Evelina Desrosiers, 97 ans, Céleste Sergerie, 92 ans, Anonyme, Juliette Emond, 89 ans, Annie Côté, 93 ans.

⁴⁹ Mme Emma Dufour, 83 ans.

⁵⁰ Mme Berthe Harvey, 77 ans.

cées par les propos de leur entourage au sujet de la pleine lune. Pour l'une, l'accouchement avait tout simplement lieu «quand c'était le temps» alors que pour une autre, il s'agissait d'une croyance énoncée par «les vieilles» et à laquelle elle n'adhérait pas⁵¹. Quelques informatrices (2/19) ignoraient si la lune pouvait réellement provoquer des accouchements en série. Celle qui reste, en l'occurrence l'informatrice qui a exercé la profession de sage-femme, a déclaré n'avoir jamais remarqué s'il y avait plus d'accouchements en période de pleine lune car on «n'en parlait pas dans ce temps-là»⁵².

En ce qui concerne l'influence potentielle de la lune sur la santé du bébé⁵³ et sur le déroulement de l'accouchement, une seule informatrice pensait que cet astre pouvait jouer un rôle positif lors de cet événement. Cette dame pensait qu'une femme qui accouchait une nuit de pleine lune était privilégiée par rapport à celles qui enfantaient à

51 Anonyme et Mme Bertha Grenon, 90 ans.

52 Mme Léda Brassard, 87 ans.

53 A.-M. Desdouits mentionne qu'à l'Ile d'Orléans, il existait une croyance selon laquelle le sexe de l'enfant à naître dépendait de la phase de la lune au moment de sa conception. "Si l'enfant a été conçu dans le croissant de la lune, c'est un garçon; si la fécondation s'est produite dans la décroissance de l'astre, ce sera une fille.

d'autres moments. «La pleine lune ça pouvait aider à l'accouchement, ça donnait des forces»⁵⁴.

Quant à l'incidence du climat sur le déroulement des couches, il était omniprésent dans l'esprit de plus du tiers des informatrices (7/19). Pour ces femmes, un lien étroit existait entre les perturbations météorologiques et le déclenchement des contractions chez celles qui étaient sur le point d'accoucher. C'est ainsi que l'expression «ça va être la tempête à une telle» a été signalée par deux informatrices. Une troisième répondante a indiqué qu'il y avait beaucoup de femmes qui «achetaient» durant les tempêtes. Parce qu'une tempête faisait rage, certaines personnes pensaient que la femme enceinte qu'elles connaissaient allait accoucher (1/2) et les hommes de la maison croyaient qu'ils seraient dans l'obligation d'aller quérir la sage-femme (1/2)⁵⁵. Qui plus est et comme nous l'avons mentionné dans le chapitre précédent (pp.77-78), quelques informatrices (2/7) ont expliqué qu'une tempête pouvait nuire à l'accouchement en ce sens qu'elle était susceptible d'empêcher l'arrivée du médecin.

Par ailleurs, aucune informatrice (19/19) n'accordait d'importance à la présence d'animaux dans la maison lors de

⁵⁴ Mme Céleste Sergerie, 92 ans.

⁵⁵ Anonymes, Mmes Marie-Louise Gobeil, 86 ans, Gertrude Dufour, 77 ans, Claudia Côté, 91 ans.

l'accouchement. Ces répondantes ont indiqué qu'elles ne se sentaient pas obligées d'envoyer les animaux à l'extérieur de leur résidence car, dans leur esprit, ils ne pouvaient pas nuire au déroulement de l'accouchement, pas plus qu'à la santé du nouveau-né. Selon les informatrices (19/19), le ^X jour et la date n'avaient aucune incidence sur l'accouchement. Pour ces femmes, il ne fallait surtout pas accorder d'importance au fait qu'un enfant naîsse un vendredi treize, par exemple. A leurs yeux, il s'agissait d'un jour comme les autres quoique l'une d'elles ait fait remarquer que certaines personnes croyaient que cela augurait mal.

4.4. Le déroulement de l'accouchement

Depuis les années 1980, la naissance, en tant qu'acte médical, a été remis en question par des femmes qui ne désirent plus ni accoucher à l'hôpital ni être accouchées par un médecin. Dans les grandes lignes, ces femmes revendiquent le droit de choisir entre un accouchement à l'hôpital ou à la maison, en compagnie d'un médecin ou d'une sage-femme. En réalité, les revendications de ces femmes suggèrent la réappropriation d'un acte, celui d'enfanter, qu'elles ont perdu depuis que les médecins en ont pris le contrôle et que l'accouchement a été centralisé dans les hôpitaux. Ce revirement de la part des femmes nous reporte quelques décennies en arrière, à une époque où la profession de sage-femme n'avait

pas encore été complètement éliminée par le médecin et où la maison constituait le seul endroit pour mettre un enfant au monde.

4.4.1 Accoucher à la maison

Selon quelques informatrices (2/19), l'accouchement à la maison se déroulait surtout la nuit⁵⁶ et à l'exception de certaines personnes (2/19) qui barraient les portes lorsque l'accouchement avait lieu le jour, aucune autre particularité ne venait établir de distinction entre l'accouchement de jour et celui de nuit. Dans le cas de nos informatrices (19/19), l'accouchement se déroulait toujours dans leur chambre⁵⁷ mais certaines d'entre elles (3/19) connaissaient une femme qui avait déjà accouché dans sa cuisine. Afin d'éviter les courants d'air néfastes à la femme en couches, la fenêtre de la chambre était fermée (9/19). De plus, une toile (4/10) ou des draps (3/11) obstruaient les vitres de manière à fournir un isolement relatif à l'accouchée et aux intervenants (1/4) et pour empêcher que des curieux (enfants ou adultes) puissent voir ce qui se passait à l'intérieur (3/4). Cependant,

⁵⁶ M. GAUQUELIN (1973, pp.41-47) mentionne que depuis la fin de la Deuxième Guerre mondiale, le rythme naturel des naissances aurait été supplanté par un rythme médical ayant pour effet d'augmenter considérablement le nombre de naissances diurnes.

⁵⁷ Les informatrices du projet "Les Filles de Maria" l'ont d'ailleurs confirmé.

lorsque l'accouchement se déroulait le jour (1/4) ou que les voisins ne demeuraient pas à proximité (2/4), on ne baissait pas la toile afin de faire passer la lumière du jour (4/4), ce qui facilitait la tâche de la sage-femme ou du médecin. Selon J. Gélis (1984, p.170) et M. Laget (1982, pp.146-147), cette pratique de fermer la fenêtre puis de l'obstruer n'avait pas seulement pour objet d'éviter les refroidissements à la mère. Elle visait aussi à protéger l'enfant à naître de toute influence extérieure néfaste, tels les sorciers et les magiciennes.

Quant aux visiteurs arrivés par inadvertance au moment de l'accouchement, le tiers des informatrices (6/16) ont indiqué que l'entourage de la parturiente leur expliquait la situation et ceux-ci repartaient aussitôt (3/6). Des visiteurs moins chanceux que les précédents repartaient parfois sans savoir ce qui se passait car il arrivait que personne n'aille répondre à la porte (2/16). D'autres encore (7/16) ont expliqué qu'il n'y avait jamais de visiteurs à cette occasion, soit qu'ils demeuraient trop loin (2/4) ou qu'ils avaient vu passer le médecin et en connaissaient la raison (2/4).

4.4.2 Les positions de l'accouchée

Les progrès techniques et l'implication progressive des médecins dans l'accouchement y ont apporté de nombreuses modifications. Ces changements ressortent lorsqu'on examine, entre autres choses, les différentes positions que pouvaient autrefois adopter les femmes en couches. Selon certains chercheurs (M. LAGET, 1982, pp.150, 153; J. GÉLIS, 1984, pp.201, 211; E. SHORTER, 1984, p.63), la médicalisation de l'accouchement a amené les femmes en couches à passer de la station verticale à la station horizontale, ce qui ne semble avoir été avantageux que pour le praticien. A l'époque de nos informatrices, les positions assise et accroupie n'avaient pas cours au Saguenay. Seul subsistait encore l'accouchement debout lorsque le travail ne progressait pas⁵⁸.

Autrement, les femmes accouchaient dans leur lit (19/19). La plupart des informatrices (16/19) ont indiqué que dans leur lit, elles étaient installées dans le sens de la longueur, avec parfois la tête aux pieds (1/16). Qui plus est, afin que son travail soit facilité, un médecin demandait à sa parturiente de ramener ses jambes vers elle. La moitié de ces informatrices (8/16) ont également mentionné qu'il

58

Mme Evelina Desrosiers, 97 ans.

leur arrivait de s'installer en travers du lit, ce qui constituait une exigence du médecin (3/8) dont le travail s'en trouvait probablement facilité (1/8)⁵⁹. Par ailleurs, une informatrice a ajouté que lorsque les femmes accouchaient en travers du lit, une cuve destinée à recevoir le sang et les délivres était placée entre la parturiente et le médecin⁶⁰. Cependant, aucune informatrice (8/19) n'a précisé si quelqu'un soutenait les jambes de l'accouchée ou si elle les appuyait sur des chaises.

D'autre part, une informatrice a mentionné qu'à son dernier accouchement, sa mère avait donné naissance à son enfant sur la table de la cuisine⁶¹. Cette dame a également signalé l'utilisation du lit qu'elle disait de «misère» et dont d'ailleurs faisaient mention M. Laget (1982, p.153) et J. Gélis (1984, p.263) dans leurs travaux. Reste cette femme qui a expliqué que lorsqu'elle était en compagnie de la sage-femme et qu'on se trouvait en été, elle accouchait sur une paillasse à même le plancher de la cuisine⁶².

⁵⁹ Sur les huit informatrices ayant mentionné l'existence de la sage-femme, quatre ont indiqué qu'elle n'exigeait pas de ses parturientes qu'elles prennent une position particulière pour accoucher. Quant aux quatre autres témoins, elles ignoraient si la sage-femme avait une préférence pour telle ou telle manière d'accoucher.

⁶⁰ Mme Imelda Simard, 86 ans.

⁶¹ Mme Marie Thibeault, 84 ans.

⁶² Mme Claudia Côté, 91 ans.

4.4.3 L'éloignement des enfants

Autrefois, il était interdit (6/19) de garder des enfants à la maison lors d'un accouchement. Ceux-ci quittaient donc la résidence familiale (17/19) le temps que durait la parturition (19/19). Sur les 17 informatrices ayant indiqué qu'elles envoyait les enfants à l'extérieur, cinq n'ont pas fourni d'explication à ce comportement. Dans l'esprit des autres témoins (12/17), il ne fallait absolument pas que les enfants assistent de près ou de loin à l'accouchement (9/12) car cela ne se faisait pas (2/12) et l'on ne voulait pas qu'ils dérangent ceux qui assistaient ou qui effectuaient l'accouchement (1/12). En outre, les enfants ne devaient pas comprendre le mystère qui entourait l'arrivée d'un nouveau membre dans la famille (1/12) et l'on ne désirait pas les énerver pour rien (2/12) ni leur laisser une mauvaise impression de la souffrance. Pour toutes ces raisons, il valait mieux que les enfants s'absentent de la maison.

Aussitôt que les contractions annonçaient la venue immédiate du bébé, le tiers des informatrices (6/15) envoyait leurs enfants. Pour la majorité des répondantes cependant, le départ des enfants s'effectuait avant (5/8) ou à l'arrivée (4/8) de la sage-femme (1/5, 2/4) ou du médecin (3/5, 2/4) et de l'assistante (1/5). Une de ces informatrices a indiqué qu'il lui arrivait d'attendre jusqu'au moment de l'accouche-

ment pour faire partir ses enfants, ce qui était également le cas d'une autre répondante. La plupart des informatrices (17/19) envoyait leurs enfants chez une voisine (13/17) et/ou une parente (8/17) (mère: 4/8 et/ou soeur: 3/8, tante: 1/8)⁶³, quoique l'une d'elles a indiqué que, l'été, ils étaient parfois envoyés dans les champs. Etant donné que les voisins demeuraient trop loin, une informatrice a expliqué qu'en été, elle ou sa belle-soeur envoyait les enfants jouer dehors alors qu'en hiver ils allaient dans l'étable. Ceux d'une deuxième répondante attendaient dans la cour et pour les empêcher d'entrer dans la maison, quelqu'un barrait la porte.

Afin de dissimuler aux enfants la véritable raison de leur séjour à l'extérieur de la maison, plus des deux tiers des informatrices (13-19) invoquaient le passage de la cigogne (3/13), du «sauvage» (2/13) (S. CANUEL, 1986, p.44; J.C. DUPONT et J. MATHIEU, 1986, p.59; D. LEMIEUX et L. MERCIER, 1987, p.267), de la mi-carême (1/13) ou du corbeau (13/13)⁶⁴ qui «va vous crever les yeux»⁶⁵ ou vous dévorer (1/13). Au-

⁶³ Deux informatrices ont seulement mentionné que leurs enfants séjournait chez une parente.

⁶⁴ Quatre autres informatrices utilisaient l'explication du corbeau mais seulement après la naissance du bébé. L'une d'elles disait également que le bébé lui était donné par le Petit Jésus alors que pour une autre, c'était plutôt «l'affaire du Bon Dieu».

⁶⁵ Mme Berthe Simard, 83 ans.

trement, on expliquait aux enfants que leur mère était malade (6/19). D'autre part, certaines informatrices (4/13) ayant fait état des explications qui précèdent, ont tenu à préciser qu'elles préféraient dire la vérité à leurs enfants, comme trois autres témoins d'ailleurs. Quelques informatrices (3/19) disaient également aux enfants d'aller se promener (1/3) ou de faire un tour (2/3) chez la voisine (1/2) ou la grand-mère (1/2). Reste cette informatrice qui s'est souvenue qu'étant enfant, c'est la consigne du silence qui prévalait lors de la naissance du bébé. En effet, ni le corbeau, ni aucun autre prétexte n'étaient utilisés par les parents de cette informatrice pour expliquer ce qui venait de se produire. Selon les deux tiers des répondantes (12/19), les explications qui étaient faites aux enfants en contentaient plus d'un. Toutefois, de l'avis de quelques-unes (2/12) cette satisfaction était feinte car en vieillissant ils finissaient par se douter de ce qui se passait.

Des nuances doivent toutefois être apportées à ce qui a été énoncé, car s'il est vrai que les enfants s'absentaient de la maison le temps de l'accouchement, il est faux d'affirmer que cela se déroulait toujours ainsi. En effet, les gens agissaient différemment, selon que la femme accouchait la nuit ou le jour. Plus du tiers des informatrices (7/19) respectaient la consigne voulant que les enfants quittent le foyer à chaque naissance, que celle-ci ait lieu la nuit comme

le jour. D'autres (4/15) par contre les envoyait le jour seulement. Pour une informatrice, la décision de faire partir les enfants en pleine nuit variait en fonction de l'accouchement⁶⁶. Ceux-ci n'étaient pas dérangés lorsque l'accouchement devait se dérouler rapidement. Toutefois, s'il s'annonçait long et difficile, les enfants étaient réveillés puis envoyés chez une parente ou une voisine. Une deuxième informatrice a quant à elle expliqué que ses enfants avaient quitté la maison à une seule occasion alors qu'ils demeuraient chez leurs grands-parents paternels⁶⁷. Les 15 autres fois, ils étaient restés dans leur chambre. Enfin, signalons qu'il n'était pas toujours nécessaire que les enfants les plus jeunes accompagnent les aînés (A.-M. DESDOUITS, 1990, p.28). Comme ils n'étaient pas en âge de comprendre ce qui se passait, certaines personnes (6/15) les gardaient à la maison.

4.4.4 La naissance: opérations techniques

Même si la naissance constitue un acte naturel, celui ou celle qui effectue l'accouchement peut parfois aider le bébé à venir au monde. Du moins, c'est ce qu'un peu plus du tiers des informatrices (7/19) ont expliqué lors de l'enquête sur

⁶⁶ Mme Berthe Harvey, 77 ans.

⁶⁷ Mme Imelda Simard, 86 ans.

le terrain⁶⁸. Afin de faire passer la tête (3/7) «on travaillait le col» (2/3) ou on passait doucement un doigt autour de la tête, ce qui aidait à «développer le passage» (1/3). La sage-femme (1/7) ou le médecin (3/7) tirait délicatement sur l'enfant ou disait à la mère de forcer (1/7) tout en tenant la tête du bébé (3/7).

Une fois au monde, l'enfant était pris par les pieds et mis la tête en bas (15/19) s'il ne pleurait pas (4/15) ou si le travail avait été long (2/15). Pour une informatrice, l'absence de pleurs signifiait que le bébé avait des sécrétions qui l'empêchaient de respirer. On lui tapait alors dans le dos (4/13) et/ou sur les fesses (10/13) afin qu'il pleure puis on disait à la mère, lorsque celle-ci n'était pas endormie, que c'était un beau bébé (4/11) et qu'il était en parfaite santé (10/11). À ces quelques phrases s'ajoutaient aussi «c'est un garçon» (2/4), «c'est une fille» (2/4), «c'est un gros bébé» (1/4), «je vais le baptiser sous condition» (1/4). Une informatrice a mentionné que, pour empêcher l'enfant de parler sur le bout de la langue, on coupait le «filet». Cela mis à part, il semble qu'aucun geste, aucune parole à caractère symbolique ne venait souligner la naissance d'un enfant.

⁶⁸ Les autres (12/19) ont avoué leur incapacité à décrire les faits et gestes du médecin ou de la sage-femme qui effectuait l'accouchement.

Pour ce qui est de la rupture du cordon ombilical, il était pincé (9/12) ou attaché avec du fil (3/12) à deux endroits et l'on coupait au milieu avec des ciseaux. Par ailleurs, le sexe du bébé ne déterminait pas la longueur à laquelle devait être coupé le cordon (M. LAGET, 1982, pp.183-184; J. GÉLIS, 1984, pp.244-245). Par conséquent, il était toujours taillé à environ un pouce de l'abdomen (4/12). Finalement, aucune informatrice n'accordait d'importance à l'aspect et à la couleur du cordon comme cela était le cas en France, où le nombre de nodosités et la distance entre les noeuds, que l'on pouvait compter sur le cordon, déterminaient le nombre d'enfants qu'aurait encore la nouvelle mère ainsi que l'intervalle intergénésique entre eux⁶⁹.

Cette étape terminée, il ne restait plus qu'à attendre que les délivres⁷⁰ (le placenta) soient expulsés de l'utérus⁷¹. Il semble que cela nécessitait souvent l'intervention du médecin (12/19) ou de la sage-femme (2/19), ce qu'i-

⁶⁹ Laurent Joubert, Erreurs populaires et propos vulgaires touchant la médecine et le régime de santé, Bordeaux, 1579, pp.360-361. Cité dans J. Gélis, 1984, p.245.

⁷⁰ D'après J. Gélis, le mot «délivre» est très symbolique puisque "c'est seulement après son expulsion que la femme peut être vraiment considérée comme hors de danger /.../" (1984, pp.245-246).

⁷¹ En parlant des délivres, certains informateurs de Trois-Pistoles disaient «les restes», «la suite» (S. CANUEL, 1986, pp.96, 98). De son côté, A.-M. Desdouits fait référence à "l'enveloppe, l'arrière-faix ou le restant" (1990, p.20).

gnoraient quelques informatrices (4/19). Sous ce rapport, seule la description des faits et gestes du médecin est parvenue jusqu'à nous, ceux de la sage-femme ayant été oubliés des informatrices (2/2). Dans un premier temps, l'accoucheur pesait (5/12) en descendant (1/5) sur le ventre de l'accouchée. S'il n'effectuait pas de pression sur l'abdomen, l'assistante mettait des compresses d'eau chaude pour favoriser l'expulsion des délivres (1/12). Ensuite, il tirait doucement sur le placenta. Cela fait, le médecin examinait les délivres pour s'assurer qu'il ne restait rien dans l'utérus. Pour certaines informatrices (2/12), les délivres ressemblaient à un foie de porc (1/2) ou à «une tarte contenant des pétales de fleurs» (1/2). S'il manquait des morceaux, le médecin allait les chercher avec ses mains (3/12) et s'ils adhéraient à la paroi de l'utérus, il les faisait décoller en grattant (3/12).

Selon la majorité des informatrices (10/18), les délivres étaient détruits tout de suite après leur expulsion⁷². La manière la plus répandue consistait à les brûler (9/13) dans le poêle à bois (8/10) (A.-M. DESDOUITS, 1990, p.21) ou à l'extérieur de la maison, ce qui était exécuté par le mari de l'accouchée (1/10). On pouvait aussi les jeter (4/13) à la poubelle (2/4), dans le ruisseau derrière la maison (1/4).

⁷² Les autres informatrices (8/18) ignoraient ce qu'il advenait des délivres.

et dans la toilette (1/4), ce que supposait une informatrice. Sans avoir précisé un endroit en particulier, une répondante a simplement mentionné que les délivres étaient enterrés. Les gens agissaient de la sorte parce que c'est ainsi que l'on se défaisait des délivres (3/9) ou parce que l'on craignait que les enfants les trouvent (1/9) et comme ils étaient issus d'une personne, il ne fallait pas qu'un animal les découvre (1/9). Pour d'autres (3/9), il s'agissait simplement d'éviter que des odeurs désagréables se répandent (2/9), c'était une question d'hygiène et l'on devait faire attention à cela (1/9).

Par ailleurs, pour la plupart des informatrices (17/18), les délivres ne prenaient pas d'importance particulière car ils n'avaient aucune fonction. C'est une dernière raison qui faisait que les délivres étaient détruits si rapidement. Or, aux dires d'une informatrice, certaines personnes conservaient un morceau de délivres dans l'intention de frotter les taches de naissance pour les faire disparaître⁷³. Cette dame a également mentionné que les délivres avaient une seconde propriété, soit celle d'éliminer l'eczéma du nouveau-né lorsqu'on en frottait la peau.

73

Mme Imelda Simard, 86 ans.

4.4.5 Départ des principaux intervenants

L'accouchement terminé, la sage-femme (1/18) et le médecin (10/18) ne quittaient pas immédiatement la parturiente car il fallait lui passer un dernier examen (7/18) et/ou la surveiller afin d'éviter une éventuelle hémorragie (9/18). L'examen en question visait à vérifier si les pertes sanguines n'avaient pas tendance à se transformer en hémorragie (4/7) et si le col de l'utérus semblait reprendre sa place (4/7). Au cours de l'examen, le médecin tâtait le ventre de l'accouchée pour voir si tout se replaçait normalement (2/7). Il lui arrivait également de prendre la température de sa patiente (1/18) et de lui administrer un médicament dans le but d'éviter les hémorragies. Sous ce rapport, une infirmatrice a expliqué que le médecin agissait ainsi surtout lorsqu'il se trouvait en présence d'une femme au teint clair et aux cheveux blonds car elle était plus sujette qu'une autre à ce genre d'accident. En dernier lieu, une infirmatrice a indiqué qu'après l'accouchement, son médecin ne l'examinait pas⁷⁴. Il se contentait simplement de lui demander comment elle allait, ce qu'ont d'ailleurs signalé quatre autres infirmatrices.

⁷⁴ Mme Marguerite Lévesque, 85 ans.

Entre la fin de l'accouchement et le départ du médecin ou de la sage-femme il s'écoulait pas moins de dix minutes (1/17) et pas plus d'une heure et demie (1/17). Pour la majorité des informatrices (9/17), la durée de la surveillance ne dépassait pas 60 minutes alors que pour le tiers (6/17), elle variait de 15 à 45 minutes. Une fois rassuré sur le sort de la parturiente, le médecin pouvait s'en aller. C'est à ce moment-là qu'il indiquait à la personne qui restait auprès de l'accouchée de ne pas lui faire manger de viande ni de matières riches(1/8)⁷⁵. Hormis ce conseil, aucune autre prescription n'était formulée par le médecin.

Par ailleurs, quelques informatrices (2/19) ont mentionné que le médecin revenait parfois leur rendre visite après l'accouchement. Pour l'une, il s'agissait de trois visites en neuf jours alors que pour la seconde, le médecin allait la voir une seule fois, sept à huit jours après ses couches⁷⁶. En outre, ces deux informatrices résidaient à Chicoutimi. Est-ce à dire que les femmes qui demeuraient à proximité de leur médecin bénéficiaient d'une surveillance accrue? Cela est fort possible car aucune informatrice n'a

⁷⁵ Mme Marguerite Lévesque, 85 ans.

⁷⁶ Anonyme et Mme Marguerite Lévesque, 85 ans. Quelques informatrices (6/10) du projet les «Filles de Maria» ont déclaré la même chose.

mentionné l'existence d'une visite médicale post-natale, même lorsque l'accouchement s'était mal déroulé.

4.5 Les complications

Il pouvait arriver en effet que l'accouchement ne se déroule pas aussi bien qu'on le souhaitait. S'il se présentait des complications, la sage-femme aussi bien que le médecin étaient peut-être pris au dépourvu. Or, un accouchement à problèmes pouvait éventuellement se terminer par le décès de la mère et/ou du bébé (cf. *infra*, pp.136-143).

4.5.1 Réactions de la sage-femme et du médecin

Une sage-femme qui faisait face à des complications ne demandait pas tout le temps une assistance médicale (5/7)⁷⁷. Même si elle ne connaissait pas la technique permettant d'effectuer une version par exemple, c'était elle qui mettait l'enfant au monde (5/7). Selon quelques informatrices (2/7), la sage-femme demandait l'aide du médecin quand il s'agissait d'un siège (2/2) ou que le travail ne se faisait pas (2/2). S'il s'avérait que le médecin ne puisse pas se rendre au chevet de la femme en couches, la sage-femme attendait que

⁷⁷ Sur cette question les deux tiers des informatrices (12/19) ne savaient pas quoi répondre.

l'enfant naisse (2/7) même lorsqu'il se présentait par les pieds (2/7).

Dans un deuxième temps, peu d'informatrices (3/7) ont consenti à raconter ce qui s'était passé en l'absence du médecin et de quelle façon cela s'était terminé. La première témoin a simplement mentionné que sa belle-mère, qui était sage-femme, effectuait n'importe quel accouchement comme, par exemple, les «bébés coupés en deux»⁷⁸. Quant à la seconde, elle avait assisté à la naissance d'un enfant qui se présentait par le siège. Les personnes présentes à l'accouchement étaient parvenues à le mettre au monde en le tirant par une jambe puis par l'autre⁷⁹. Pour ce qui est de la dernière répondante, elle a raconté ce qui s'était passé à la naissance de «jumeaux croisés»⁸⁰. Restés coincés dans le passage, ces jumeaux étaient morts sans que la sage-femme n'ait pu faire quoi que ce soit. Mais il ne faut pas non plus oublier le témoignage de la sage-femme de Bégin qui a déclaré n'avoir jamais eu à solutionner de telles complications car les accouchements qu'elle a effectué se sont toujours déroulés normalement.

⁷⁸ Mme Evelina Desrosiers, 97 ans.

⁷⁹ Mme Marie Thibeault, 84 ans.

⁸⁰ Mme Claudia Côté, 91 ans.

En ce qui concerne le médecin, celui-ci était capable, parce qu'il avait les connaissances nécessaires, d'intervenir (13/18) afin de solutionner le ou les problèmes qui se présentaient lors d'un accouchement⁸¹. D'abord, le médecin pouvait effectuer une version lorsqu'il s'agissait d'un siège (9/13). Cette manœuvre qui consistait à retourner l'enfant dans le sein de sa mère était, aux dires d'une informatrice, très douloureuse. Cependant, de l'avis d'un témoin, le médecin qui accouchait les femmes à la maison n'était pas en mesure d'effectuer une version. Dans des cas de ce genre, il fallait hospitaliser la femme en couches car l'on devait recourir aux services d'un spécialiste⁸². En deuxième lieu, le médecin avait la possibilité d'utiliser les forceps (8/18), communément appelés les «fers», cet instrument avec lequel il enserrait la tête du bébé pour l'aider à s'extraire du ventre de sa mère. Cet appareil utilisé depuis le 17e siècle en Europe (J. GÉLIS, M. LAGET, M.F. MOREL, 1978, p.216) n'était pas tellement apprécié d'une informatrice qui a expliqué que les forceps avaient laissé des séquelles physiques et psychologiques à beaucoup d'enfants⁸³. En outre, et comme il en a déjà été fait mention (cf, supra, p.107), il

⁸¹ Pour ce qui est des cinq informatrices qui restent, trois croyaient que le médecin était incapable de faire face à ce genre de situation à la maison (1/3) alors que les deux autres ne savaient pas quoi penser.

⁸² Mme Berthe Harvey, 77 ans.

⁸³ Mme Claudia Côté, 91 ans.

arrivait que le médecin injecte un médicament à la parturiente (8/9). Les effets de cette injection ne se faisaient pas attendre; les contractions devenaient plus dououreuses et elles se produisaient à un rythme plus rapide (8/9). D'un autre côté, cette accélération du travail n'était que temporaire (1/9) et pour une informatrice, c'était contre nature car selon elle, dès que le médecin faisait une injection, il fallait recourir aux «fers» pour faire naître l'enfant⁸⁴. Lorsque l'injection ne donnait pas de résultats, le médecin aidait sa parturiente à se mettre debout et à marcher, ce qui favorisait la naissance du bébé⁸⁵.

Par ailleurs, l'enquête a démontré l'absence presque totale de remèdes populaires visant à accélérer le travail au moyen, par exemple, de l'ergot de seigle ou des tisanes de pavot. Seule la sage-femme de Bégin connaissait un remède qu'elle faisait prendre à ses parturientes pour augmenter l'intensité des contractions (cf. supra, p.108). Cependant, cette informatrice ne se souvenait plus de quelle façon ni avec quelle(s) sorte(s) de plante(s) elle préparait son médicament.

⁸⁴ Mme Claudia Côté, 91 ans.

⁸⁵ Mme Bernadette Tremblay, 94 ans.

Contrairement à la sage-femme, le médecin qui faisait face à des complications de ce genre l'annonçait à sa parturiente (5/17) et de manière générale, il le lui disait sans la ménager (3/5). A d'autres moments, il était inutile que la sage-femme (1/3) ou le médecin (2/3) fasse part des problèmes à la femme en couches puisqu'elle savait d'instinct ce qui se passait (3/17). N'ayant jamais connu de complications bien qu'elles aient accouché à plusieurs reprises, près du tiers des informatrices (5/17) ignoraient si la sage-femme et le médecin annonçaient les difficultés à la future mère. Quant à deux autres témoins, l'une apprenait ce qui s'était passé après la naissance du bébé tandis que la seconde, à demi consciente, entendait le médecin lui dire que quelque chose n'allait pas. Pour ce qui est de l'époux, des parents et des beaux-parents qui attendaient que l'accouchement prenne fin dans une pièce voisine, ils apprenaient rarement que l'accoucheur ou l'accoucheuse était aux prises avec des difficultés majeures (3/16). Cependant, la majorité des informatrices (9/16) ignoraient si la sage-femme (2/9) ou le médecin (7/9) se donnait comme tâche de l'annoncer aux proches de la parturiente.

D'autre part, une informatrice a raconté que sa mère, mise au courant de la situation, l'avait immédiatement recommandée à la "bonne sainte Anne". Dans le cas d'une informatrice chez qui les contractions n'avaient aucun effet, la

«sauvagesse» qui l'accouchait avait déposé sur son ventre l'image de sainte Anne. Rappelons également les propos de deux informatrices. Dans de telles circonstances, la première a raconté que quelqu'un avait eu recours aux services d'un prêtre (cf. *supra*, p.90) et la seconde avait invoqué sainte Marguerite Marie (cf. *supra*, pp.109-110). Les services d'un prêtre et l'utilisation d'objet à caractère religieux lors d'un accouchement long et difficile constituaient les seuls recours des informatrices qui craignaient de mourir en accouchant. Aucun dicton, aucune incantation à caractère magique n'a en effet été relevé au Saguenay.

4.5.2 La mort du foetus

Entre-temps, le médecin se contentait d'attendre que le travail se fasse (7/10) tout en vérifiant la progression du bébé (3/10). Selon une informatrice, l'attente n'était pas toujours bénéfique pour le bébé. Parce qu'il avait attendu trop longtemps, la dame en question a raconté qu'à deux reprises elle avait perdu des enfants qui étaient nés avec le cordon ombilical enroulé autour du cou. Mais à cette époque et avec le peu de moyens dont disposaient la sage-femme et le médecin, il était difficile de prévoir le déroulement et l'issue d'un accouchement. Alors pour sauver la mère, le médecin devait prendre une décision difficile, à savoir sacrifier l'enfant. D'ailleurs, c'est ce qu'ont raconté trois

informatrices. La première a mentionné que six des sept bébés de sa cousine avaient été extirpés par morceaux⁸⁶. Quant à la seconde, elle a expliqué que son dernier-né n'avait pas survécu à l'accouchement qui s'était avéré difficile et qu'en plus il avait eu les bras et les jambes fracturés par le médecin⁸⁷. La dernière informatrice se souvenait de cette petite fille décédée deux jours après un accouchement difficile. Selon cette dame, le médecin avait brisé la hanche du bébé alors qu'il tentait de la mettre au monde.

En outre, certaines femmes étaient beaucoup plus sujettes que d'autres à faire des fausses couches (11/12). Il y avait par exemple cette dame que connaissait une informatrice et qui avait fait huit fausses couches sur dix grossesses. A chaque fois qu'elle était enceinte, elle avait la grippe et ses trop fortes quintes de toux lui faisaient perdre le bébé. Il y avait aussi cette autre femme qui, jusqu'à ce qu'elle se fasse soigner, avait fait quatre fausses couches.

En ce qui concerne les interruptions volontaires de grossesses, trois des dix informatrices qui ont accepté d'en parler pensaient que cela existait à leur époque. C'est que des femmes faisaient exprès de perdre leur bébé (3/8) car

⁸⁶ Mme Claudia Côté, 91 ans.

⁸⁷ Mme Gertrude Dufour, 77 ans.

ainsi il y en avait un de moins (1/3). C'est pourquoi elles travaillaient encore plus fort que d'habitude, qu'elles marchaient beaucoup, allaient cueillir des fruits sauvages, etc. Il paraît qu'afin de perdre son bébé une femme avait mangé du savon, s'était fait des massages en plus de prendre des bains de pieds, ce qui n'avait donné aucun résultat.

Comme les fausses couches se révélaient très nombreuses à l'époque de nos informatrices (12/19), il fallait essayer de les éviter le plus possible (14/19). L'enquête a permis de dénombrer au moins neuf façons d'enrayer les fausses couches. Il s'agissait de faire attention (1/15), de ne pas s'étirer (3/17), de ne pas forcer (3/17) et de ne pas transporter de charges trop lourdes (7/17), de ménager ses forces (4/15), de ne pas utiliser des produits de nettoyage toxiques (5/17) (cf. supra, chap.3, p.72-73), de manger du blé entier ou moulu (1/15) ou encore de l'ail avec de l'eau (1/15), et enfin d'appliquer sur le ventre de la malade le remède dit de la soucoupe (10/15).

De tous les moyens énumérés, celui de la soucoupe était le plus répandu et le plus apprécié des informatrices. Les répondantes (6/10) avaient chacune leur façon de préparer le remède de la soucoupe; cependant, au moins deux des neuf ingrédients mentionnés figuraient dans la recette. Entraient dans la composition du remède: de l'alcool (2/6), du whisky

(1/6), de l'oignon (1/6), un blanc d'oeuf fouetté (2/6) ou un oeuf entier (1/6), du sel (1/6), du poivre (2/6), du liniment Ménard (1/6) et de l'étoupe de France (1/6)⁸⁸. Il suffisait ensuite de mélanger les ingrédients requis et de faire brûler l'alcool (2/6) qui était dans la soucoupe car il fallait que le contenant (2/3) et/ou le contenu (2/3) soient chauds. Après cela, la soucoupe était appliquée sur le ventre (5/6) de la femme enceinte puis l'on passait une bande par-dessus afin de la maintenir en place (4/6). La malade était alitée (6/6) car elle devait garder le remède au moins cinq heures (1/6), jusqu'à ce que la soucoupe décolle (1/6) ou encore jusqu'à ce que le risque d'avortement soit complètement éliminé (1/6). Qui plus est, le remède de la soucoupe avait également la propriété de soulager les douleurs «post-partum» (1/6) ainsi que les descentes de matrice (1/6) quoiqu'une informatrice ait mentionné que ce remède n'était pas bon et qu'il n'avait aucun effet.

La moitié des informatrices (9/17) ont déclaré que lors d'une fausse couche, aucun remède à l'exception de celui de la soucoupe n'était prescrit ou recommandé à la malade. Près du tiers des informatrices (5/17) ont cependant déclaré le

⁸⁸ Seulement six des dix informatrices ayant mentionné l'existence du remède de la soucoupe ont été en mesure d'en donner la composition. Les quatre autres ne s'en souvenaient plus (1/4) ou en avaient seulement entendu parler par leur mère ou quelqu'un de leur entourage (3/4).

contraire. De ce nombre, seulement deux témoins ont décrit quel type de soins ou de remèdes recevait l'avortée. Il s'agissait dans un premier temps de douches vaginales préparées avec de l'eau bouillie et de l'iode. On conseillait à la malade de se soigner avec cela durant deux à trois semaines. En deuxième lieu, le médecin pouvait prescrire des calmants à la malade, ce qui la soulageait de ses douleurs. Autrement, elle pouvait prendre des remèdes à base de plantes. Pour le reste, il lui fallait se reposer (4/19) et s'abstenir de toutes relations conjugales pendant un certain temps (1/4).

Lorsqu'une femme enceinte faisait une fausse couche, elle n'était pas toujours hospitalisée (4/18). Le médecin se rendait plutôt à son chevet (8/18), ce qui dépendait du nombre de semaines de la grossesse (4/18). Quelques infirmières (2/18) ignoraient si une fausse couche nécessitait l'aide de quelqu'un étant donné qu'elles n'avaient jamais vécu une situation semblable. Hormis la présence du médecin, une fausse couche pouvait exiger la présence de la mère de l'avortée (2/18), d'une parente (2/18), d'une voisine (1/18) ou de la sage-femme (1/18). Il arrivait également que la malade ne demande aucune aide (3/18). D'un autre côté, une répondante a expliqué qu'une fausse couche était parfois plus difficile à vivre du point de vue physique, qu'un accouchement

normal⁸⁹. Selon ce témoin, il fallait garder le lit quelques jours et si elle voulait reprendre des forces, la malade devait ralentir ses activités domestiques. D'ailleurs, les propos d'un second témoin vont dans le même sens. Elle aussi avait été alitée et en plus de prendre un mois de repos forcé, elle avait dû engager une aide familiale⁹⁰. Une dernière informatrice a raconté qu'une fausse couche à son quatrième mois de grossesse l'avait presque emportée et qu'on avait dû l'hospitaliser pendant un mois⁹¹.

La réaction des informatrices (15/19) face à un accouchement qui présentait des complications n'avait rien à voir avec la culpabilité. Elles ne se sentaient pas responsables de cela (11/15). Il s'agissait en réalité de malencontreux accidents (4/15) qu'elles n'avaient pas désirés. Par ailleurs, la perception des répondantes (14/19) à l'égard de la mort du foetus en était une de malchance car c'était un caprice de la nature (5/14). Plusieurs d'entre elles (7/14) envisageaient plutôt cette mort comme un effet de la volonté divine; les autres ignoraient s'il fallait en attribuer la cause à quelqu'un ou à quelque chose. Pour une informatrice, la perte d'un enfant due à une fausse couche n'était pas

⁸⁹ Mme Imelda Simard, 86 ans.

⁹⁰ Mme Annie Côté, 93 ans.

⁹¹ Mme Evelina Desrosiers, 97 ans.

perçue comme une «affaire terrible». Elle se disait qu'il était sauvé et que sa place était déjà gagnée⁹². Finalement, le décès d'un être si petit n'impliquait pas que la famille doive porter le deuil (18/19). L'avorton était sinon baptisé (2/3) du moins ondoyé (2/3), puis quelqu'un le déposait dans une petite boîte (2/3) pour aller le faire bénir par le curé (1/2). Une seule informatrice a mentionné que le foetus était brûlé dans le poêle alors que les autres (3/4) ont déclaré qu'il était inhumé (3/3) dans le cimetière (2/3) mais dans un endroit spécialement réservé pour les enfants morts sans baptême (1/2)⁹³.

D'autre part, un tel incident pouvait parfois susciter une vive réaction chez les voisins (10/19). Ces derniers blâmaient l'avortée (1/10), disaient qu'elle avait tout mis en oeuvre pour que cela se produise (1/10) et qu'elle était beaucoup trop sortie (1/10). Par contre, certains voisins (2/10) ressentaient de la compassion pour une femme incapable de rendre un enfant à terme et qui désespérait d'en avoir un jour. Mais de manière générale, les voisins (7/10) ainsi que les parents (8/8) de la malade ne disaient rien. C'est qu'à

⁹² Mme Claudia Côté, 91 ans.

⁹³ Mme Imelda Simard, 86 ans, n'avait pas tort puisque J. Gélis mentionne que "depuis le Concile de Trente, un coin non consacré du cimetière paroissial recevait la dépouille des innocents décédés avant le baptême" (1984, p.509).

cette époque, l'on devait taire autant une fausse couche que la grossesse elle-même.

4.5.3 Les décès en couches

Lorsque l'accouchement se soldait par le décès de la future mère, la réaction de l'entourage, en l'occurrence la famille immédiate (7/8) et les voisins (2/8), était moins vive que lors d'une fausse couche. De l'avis de près de la moitié des informatrices (8/19), ces gens ressentaient surtout de la peine pour ce qui arrivait. D'ailleurs, les informatrices (8/8) n'ont pas laissé entendre que quelqu'un avait réagi différemment, par exemple, en blâmant le médecin ou la sage-femme pour ce qui s'était passé. En fait, pouvait-on imputer à un médecin le décès d'une femme en couches alors que celui-ci n'avait pu se rendre à son chevet, comme cela avait été le cas à Bagotville? Dans de telles circonstances, il aurait été difficile de faire des reproches au médecin.

En outre, à la façon dont les répondantes parlaient des décès en couches, on voit que cela faisait partie des risques inhérents à l'accouchement, comme s'il était inéluctable que cela puisse arriver un jour, à elles ou à une connaissance. Certes, les deux tiers des informatrices (12/18) admettaient que ces accidents de la nature ne constituaient pas un phéno-

mène fréquent⁹⁴, deux autres témoins ayant même déclaré qu'elles ne pensaient pas aux risques que comportaient un accouchement⁹⁵; néanmoins, il est important de rappeler que plusieurs d'entre elles (6/12) priaient afin de s'assurer qu'il n'y aurait pas de problème à l'accouchement (cf. *supra*, pp.90, 109-110).

Par ailleurs, même si le taux de mortalité n'était pas très élevé à l'époque de nos informatrices (7 0/00 avant 1940, 2 0/00 entre 1940 et 1959; D. GAUVREAU, 1989, tableau 1), il est intéressant de constater que la majorité des témoins (10/19) connaissaient (9/10) ou avaient entendu parler (1/10) d'une femme qui était décédée en couches⁹⁶. De ce nombre, seulement cinq informatrices ont expliqué ce qui avait entraîné le décès de la femme en couches. D'après les

⁹⁴ Une étude réalisée par D. GAUVREAU (1989, p.13) au sein du centre SOREP a permis d'établir que la mortalité des femmes en couches ne s'élevait pas à plus de 7 0/00 au 19e siècle et que ce taux s'était maintenu ainsi jusqu'en 1940.

⁹⁵ La mère de Mme Juliette Emond lui avait conseillé de ne pas y penser car cela pouvait lui nuire ultérieurement. Se sentant en sécurité parce que le «Bon Dieu a étudié la famille», Mme Bertha Grenon, 90 ans, disait qu'elle ne craignait pas d'accoucher.

⁹⁶ L'idée de la mortalité des femmes en couches ne doit pas être prise dans un sens restreint. En effet, cela ne signifie pas que le décès de la femme est survenu au moment même de l'accouchement. Le concept de la mortalité maternelle englobe tous les décès survenus 60 jours après la parturition. A ce sujet voir D. Gauvreau (1989, pp.3-4).

trois premières informatrices, une hémorragie était la cause du décès. Quant aux deux autres, elles ont déclaré que c'était des complications survenues durant l'accouchement qui avaient entraîné la mort de ces femmes et de leur bébé⁹⁷.

Lorsqu'un tel malheur s'abattait sur une famille et que le veuf se retrouvait avec un ou plusieurs enfants à charge, il se devait de les placer (9/19)⁹⁸. De manière générale, les enfants allaient demeurer chez des gens apparentés à la défunte (10/11), à savoir ses père et mère (8/10), ses frères et soeurs (4/10), ses beaux-parents (2/10), ou encore, des cousin(e)s (1/10). Il était également possible que les enfants aillent chez les voisins (1/11) ou à l'orphelinat (4/11), mais selon deux informatrices⁹⁹, leur départ pour cet endroit ne signifiait pas que leur père désirait qu'ils soient adoptés. Moyennant une certaine somme d'argent

⁹⁷ Mme Emma Dufour, 83 ans, a expliqué que ses deux soeurs étaient mortes en accouchant parce que les bébés étaient enclavés. Mme Marie Thibeault, 84 ans, connaissait une femme qui était décédée trois ou quatre jours après son accouchement. Le médecin avait pratiqué une embryotomie et quand elle est morte, elle «était enflée de partout». Notons par ailleurs qu'à ces causes de décès s'ajoutent l'éclampsie et les septicémies (D. GAUVREAU, 1989).

⁹⁸ Quatre informatrices ont déclaré que le père les gardait auprès de lui alors que quatre autres témoins ignoraient de quelle façon s'organisait le père des enfants.

⁹⁹ Mmes Marguerite Lévesque, 85 ans et Marie Thibeault, 84 ans.

(1/4), il y avait en effet des enfants qui séjournaient provisoirement (1/4) à l'orphelinat parce que leur père s'était trouvé dans l'incapacité de les placer chez des parents (1/2). Sous ce rapport, une informatrice a raconté qu'elle avait finalement pris à charge les enfants de sa soeur décédée en couches alors qu'ils pensionnaient à l'orphelinat. Par ailleurs, il pouvait arriver que quelqu'un de la famille prenne le bébé pour l'élever (1/19) tandis que les autres enfants demeuraient avec leur père (3/19). Dans ces conditions, ceux-ci étaient élevés par leur grand-mère (1/3), par l'aînée de la famille (1/3) ou par une servante (1/3) qui, selon notre informatrice¹⁰⁰, a finalement épousé celui qui l'avait engagée. Une quatrième informatrice, qui avait perdu sa mère alors qu'elle n'avait que cinq ans, a indiqué que les convenances avaient exigé de son père qu'il engage une deuxième servante, probablement pour éviter de ternir la réputation de sa première employée. ×

De l'avis de près des deux tiers des témoins (11/18), les pères de famille avaient plutôt tendance à se remettre¹⁰¹. Dans le cas de cet homme qui devait engager deux servantes, l'informatrice a indiqué qu'il s'était remarié après six mois de deuil. Selon une deuxième informatrice,

¹⁰⁰ Mme Annie Côté, 93 ans.

¹⁰¹ Près du tiers des informatrices (5/18) ignoraient si le veuf se remariait.

les veufs devaient rapidement convoler à nouveau, car les gens qui s'occupaient de leurs enfants ne pouvaient pas les garder indéfiniment. En outre, peu de personnes (2/17) jugeaient sévèrement celui qui se remariait sans avoir respecté une certaine période de deuil (1/2). Selon la moitié des informatrices (9/19), il s'écoulait entre six mois (2/9) et deux ans (7/9) avant que le veuf ne se remarie. A ce sujet, la coutume ne semblait pas commander que le veuf épouse la soeur de sa défunte (1/12). Sur les 12 informatrices qui ont répondu à cette question, près de la moitié (5/12) étaient plutôt d'avis que le veuf mariait une étrangère, qui s'avérait parfois (2/5) être une veuve (4/13) ayant déjà l'expérience de la famille¹⁰².

102 Sur les 13 informatrices ayant répondu à la question concernant la préférence d'un veuf à épouser une veuve, la moitié (7/13) ignoraient si tel était le cas alors que les deux dernières informatrices ne pensaient pas qu'il s'agissait d'une tendance généralisée.

CHAPITRE V

LES RELEVAILLES ET L'ALLAITEMENT

CHAPITRE V

LES RELEVAILLES ET L'ALLAITEMENT

Autrefois en Occident, l'usage voulait qu'une femme qui avait enfanté récupère durant un certain temps. Il en était de même au Saguenay où l'on ne parlait pas des relevailles mais plutôt des «40 jours» (19/19). Par analogie, les relevailles peuvent être, par leur durée, reliées aux Évangiles d'abord, dans lesquels il est écrit que le Christ séjourna 40 jours et 40 nuits dans le désert, et à la religion catholique ensuite pour son respect des 40 jours lors du Carême. Du reste, la cérémonie des relevailles ne tire-t-elle pas ses origines d'un rite ancien, celui de la purification de la Vierge, que l'Église catholique a repris à son compte? On sait par ailleurs que l'Église catholique s'est préoccupée depuis longtemps de tout ce qui entoure la naissance d'un enfant.

5.1 Calendrier des relevailles

Pour la plupart des informatrices (17/19), les relevailles étaient synonymes de repos (14/17) et/ou de récupération (12/17). Dans l'esprit de près des deux tiers des témoins (11/19), il était évident que les relevailles comportaient deux périodes, soit l'allaitement, qui correspondait aussi à

une phase de récupération, et la reprise progressive du travail¹.

5.1.1 Déroulement des relevailles

La première phase des relevailles, soit celle de l'alitement, constituait en quelque sorte une période d'isolement pendant laquelle la nouvelle mère était retranchée dans sa chambre. Au Saguenay, la durée de l'alitement n'était pas la même pour toutes les informatrices. En outre, certaines informatrices (4/19) ont expliqué que le nombre de jours où elles devaient garder le lit avait parfois changé, selon que l'accouchement avait été facile ou difficile (1/4), ou que le médecin leur avait ordonné de rester alitées plus longtemps (1/4). Pour l'une de ces quatre informatrices, lorsque l'accouchement s'était bien déroulé, l'alitement durait huit jours et s'il s'était avéré difficile, cette période se prolongeait jusqu'à 15 jours². Dans le cas de cette dame qui avait suivi les consignes du médecin, elle a

¹

Les autres informatrices (8/19) ont également mentionné l'existence de l'alitement et de la reprise progressive du travail, mais pour ces femmes les 40 jours formaient un tout. Selon Mme Marguerite Lévesque, 85 ans, il y avait entre l'alitement et la reprise progressive du travail une période de huit jours où la nouvelle mère était assise dans un fauteuil avec un oreiller ou une couverture dans le dos et une deuxième couverture qui lui enveloppait les jambes.

²

Mme Céleste Sergerie, 92 ans.

raconté qu'à ses premiers accouchements elle était alitée entre trois et cinq jours alors qu'aux derniers l'alitement durait dix jours³. En ce qui concerne les deux autres informatrices, elles ont simplement expliqué qu'elles gardaient le lit quatre jours alors qu'à d'autres moments cette période durait neuf jours⁴. Mais pour la plupart des informatrices (15/19), la durée de l'alitement ne changeait pas d'un accouchement à un autre. Selon près de la moitié de ces témoins (7/15), cette période s'échelonnait généralement sur neuf jours alors que, pour les autres informatrices (8/15), elle était de quatre (2/8) ou cinq jours (1/2), de sept (3/8), huit (1/8) et dix jours (2/8)⁵.

Par ailleurs, l'alitement d'une mère de famille devait susciter un certain intérêt de la part des enfants qui n'avaient pas l'habitude de voir leur mère allongée dans son lit des journées entières. Les deux tiers des informatrices (12/18) expliquaient donc à leurs enfants le pourquoi de leur alitement, en évitant la plupart du temps de leur dire la vérité (3/12). De manière générale, la mère (11/12), la

³ Mme Annie Côté, 93 ans.

⁴ Mmes Bertha Grenon, 90 ans et Juliette Emond, 89 ans.

⁵ Selon les réponses fournies par 20 témoins du projet «Les Filles de Maria», la durée de l'alitement semblait effectivement varier entre quatre et dix jours.

releveuse (1/12) et/ou quelqu'un de la maison (1/12) expliquait aux enfants qu'elle était malade (4/12), qu'elle s'était cassée une jambe (7/12) et/ou que le médecin la lui avait cassée (1/12)⁶. L'explication se limitait à cela et il semble que les enfants s'en satisfaisaient puisqu'aucune informatrice (18/18) n'a mentionné qu'elle avait dû justifier son alitement une seconde fois.

D'autre part, trois des sept informatrices ayant fait état de la jambe cassée ont déclaré qu'elles n'avaient jamais employé cette explication. L'une d'elles la connaissaient parce que c'est ainsi que sa mère lui expliquait son alitement⁷. Selon cette dame, il était préférable de dire la vérité aux enfants, comme le faisait d'ailleurs une seconde informatrice. Quant au troisième témoin, elle a raconté qu'elle n'avait jamais utilisé ce genre d'explication étant donné que ses enfants ne la questionnaient pas.

Alors qu'elle était alitée, une femme devait se reposer (17/18) tout en évitant de bouger (2/17) durant les quatre premières heures (1/2) ou les premiers jours (1/2) qui suivaient l'accouchement, afin de ne pas provoquer d'hémorra-

⁶

Soeur Marie Ursule (1951, p.91) mentionne que les Lavalois expliquaient l'alitement de la mère par le «sauvage lui a cassé la jambe».

⁷

Mme Marguerite Lévesque, 85 ans.

gie (2/2). Si au cours de cette période une informatrice ne faisait rien, le tiers des répondantes (6/18) s'occupaient de leur bébé (4/6) ainsi que des autres enfants (1/4), donnaient des consignes à la servante (3/6) et lisaien⁷ (3/6), ce qui aux dires d'une informatrice était interdit car «c'était mauvais pour la vue». Finalement, jusqu'à ce que la période d'alitement se termine, la moitié des informatrices (9/18) ont indiqué qu'elles ne devaient pas se lever, sauf lorsqu'il fallait changer les draps de leur lit (2/9).

L'emploi du temps d'une femme qui relevait consistait également à recevoir les visiteurs (18/19)⁸, quoique de l'avis d'une informatrice, ce n'était pas à tous les accouchements qu'on leur rendait visite⁹. Ceux qui venaient voir l'accouchée étaient des amies (6/18), des voisines (13/18) ainsi que des parents (14/18), en l'occurrence le père (4/14) et/ou la mère (5/14), le beau-père et la belle-mère (4/14), de même que la parenté qui demeurait à proximité (13/14)¹⁰.

⁸

Il n'a cependant pas été demandé aux informatrices à quel moment des relevailles (l'alitement ou la reprise progressive du travail) les gens leur rendaient visite. De cette manière, il aurait été possible de déterminer l'existence ou l'absence d'un code coutumier réglementant les visites à l'accouchée.

⁹

Mme Claudia Côté, 91 ans.

¹⁰

Cette dernière réponse doit être prise dans son sens large puisqu'elle doit probablement englober les parents et les beaux-parents des informatrices.

Cette visite constituait, selon la plupart des informatrices (12/15) qui ont répondu à la question (15/19), une tradition à laquelle personne ne pouvait se soustraire. En outre, les propos de quelques témoins (4/15) illustrent clairement de quelles façons les visites à la «malade» étaient envisagées à cette époque. Pour l'une d'elles, «c'était pratiquement obligatoire» de rendre visite à une femme qui avait accouché alors que pour une autre, cette visite entraînait dans l'ordre des choses. De cette manière, on avait la possibilité de féliciter la nouvelle mère (1/4) et on en profitait pour s'informer de son état de santé (1/4) ou pour lui apporter un présent (1/4).

Lorsque l'alitement prenait fin, l'accouchée ne recommençait pas immédiatement à travailler, du moins pas autant qu'avant son accouchement. Celle-ci reprenait progressivement sa routine et au quarantième jour des relevailles, elle n'avait plus besoin d'aide. Sous ce rapport, l'enquête sur le terrain a permis de démontrer que la plupart des informatrices (15/18) semblaient respecter cette seconde période dans son entier. Seulement trois répondantes recommençaient à travailler peu de temps après leur accouchement, soit parce qu'elles étaient en «bonne santé» (2/3) ou que leur mère ne pouvait pas rester plus de dix jours à les aider (1/3)¹¹.

11

La majorité des informatrices (17/30) du projet «Les Filles de Maria» respectaient les 40 jours.

Quant à une quatrième informatrice, elle se souvenait de sa mère qui se levait trois jours après son accouchement et qui recommençait à travailler dans la maison même si elle avait une servante.

Par ailleurs, une informatrice qui tenait compte des 40 jours a très bien décrit son emploi du temps au cours des relevailles. Afin de se refaire des forces, cette dame se couchait tôt, se levait plus tard le matin, faisait la sieste en après-midi, marchait et visitait ses voisines¹². D'un autre côté, l'informatrice qui n'engageait pas une servante devait s'occuper du bébé, faire le ménage et la vaisselle. Toutefois, comme elle demeurait avec sa belle-mère, celle-ci se chargeait de faire la lessive jusqu'à ce que les 40 jours de sa belle-fille aient pris fin¹³. En outre, les femmes qui relevaient ne devaient pas laver les planchers (1/5), ni laver dans «l'eau forte» (1/5), pas plus que forcer (4/5) ou étendre du linge (1/5). Finalement, près de la moitié des informatrices (8/18) ont mentionné l'existence de quelques prescriptions, soit se bander le ventre (5/8) et/ou porter un

12 Mme Emma Dufour, 83 ans.

13 Cette informatrice, Mme Evelina Desrosiers, 97 ans, a souligné qu'elle ne pouvait pas laver de linge durant les relevailles. Par ailleurs, cette contrainte sous-entendait un autre interdit, celui de ne pas laver dans «l'eau forte», qui prévalait déjà durant la grossesse (cf. *supra*, chap.3, p. 73).

corset (3/8)¹⁴ de même qu'éviter les refroidissements (5/8).

A cette époque, il était conseillé aux nouvelles mères de respecter les interdits (8/16) et les prescriptions (7/16) qui entouraient les relevailles afin de se soustraire à d'éventuelles complications. Sous ce rapport, une femme qui ne voulait pas faire une «rechute» devait se relever comme il faut (1/4), car lorsque l'utérus ne se replaçait pas, la femme avait toujours des maux de ventre (1/4), les pertes sanguines recommençaient (2/4) et on lui disait qu'elle s'en apercevrait dans «son vieil âge» (1/4)¹⁵.

Qui plus est, la nouvelle mère n'était pas la seule personne à devoir respecter certains interdits durant les relevailles. En effet lorsqu'une femme relevait, son époux > ne pouvait pas l'obliger à avoir des relations sexuelles, ce qu'ont d'ailleurs confirmé plus des deux tiers (14/18) des informatrices. Quelques-unes d'entre elles (5/14) ont expliqué qu'à cette époque, une femme avait le droit de se refuser à son mari durant les «40 jours» (1/5) et, puisque l'Église approuvait également cet interdit, il était obligé

¹⁴ Mme Juliette Emond, 89 ans, a expliqué qu'après ses premiers accouchements elle portait une bande, alors qu'aux derniers, elle mettait un corset.

¹⁵ Une informatrice du projet «Les Filles de Maria» disait qu'une femme qui ne faisait pas attention à elle durant les relevailles pouvait «s'en ressentir jusqu'à son prochain relevage» (N. SIMARD VASIL, 1983, p.130).

de s'y conformer (2/5). Du reste, ceux qui précipitaient la reprise des rapports sexuels couraient le risque d'avoir des enfants infirmes (1/5). Il n'en demeure pas moins que près du tiers des époux des informatrices (5/18) ne tenaient pas compte de ce temps de repos. A l'arrêt des pertes sanguines, deux informatrices recommençaient à avoir des rapports sexuels avec leur époux. Le commentaire de l'un des deux témoins a d'ailleurs très bien illustré la mentalité de cette époque: «pour garder mon mari /disait-elle/, il fallait que je plie»¹⁶. Comme l'a mentionné une informatrice, pour le mari il n'existait aucune raison justifiant l'interruption des rapports sexuels. Il lui importait peu que sa femme ne puisse pas faire son «temps de pénitence»¹⁷. Le mari exigeait donc de son épouse qu'elle fasse «son devoir conjugal».

Cette période de continence prenait fin par l'initiative du mari (8/8) et/ou de son épouse (3/8), l'objectif premier des rapports sexuels étant, d'après les directives de l'Église, la procréation (11/14). Et s'il arrivait que des femmes ~~×~~

¹⁶ Mme Claudia Côté, 91 ans.

¹⁷ Mme Evelina Desrosiers, 97 ans.

se refusent à leur époux¹⁸, elles devaient s'en confesser à leur curé car il s'agissait d'une faute. Qui plus est, ces femmes risquaient l'excommunication comme ce fut le cas d'une informatrice qui ne reçut l'absolution que lorsqu'elle fut de nouveau enceinte¹⁹. Parmi les informatrices, un certain nombre (9/12) ont raconté qu'elles avaient consulté leur curé au sujet de leur devoir d'épouse. La réponse du prêtre faisait état de la soumission de la femme envers son époux (3/9), de son obligation morale à faire son devoir conjugal (6/9) et de l'interdiction des époux à empêcher la nature de faire son oeuvre (2/9)²⁰. En outre, une ancienne résidente de Saint-Honoré a raconté que des problèmes de santé l'obligeaient à s'aliter durant les trois derniers mois de sa grossesse. Malgré cela, les prêtres consultés ne lui ont jamais permis d'utiliser un moyen de contraception afin de limiter la taille de sa famille (cette dame a vécu 15 grossesses).

Selon ce qui ressort de l'enquête, la femme qui redevenait enceinte quelques temps seulement après avoir accouché,

¹⁸ Six informatrices du projet «Les Filles de Maria» ont indiqué qu'il ne fallait pas se refuser à son mari car «on n'avait pas l'absolution» (1/6) et la communion leur était refusée (1/6).

¹⁹ Mme Claudia Côté, 91 ans.

²⁰ Anonymes, Mmes Marie Thibeault, 84 ans; Claudia Côté, 91 ans; Juliette Emond, 89 ans; Berthe Harvey, 77 ans et Imelda Simard, 86 ans.

n'en avait pas pris la décision. Les informatrices qui ont accepté de répondre à cette question (8/18) laissaient faire la nature (8/18) et le Bon Dieu (1/18) car la naissance d'un enfant était la raison d'être des couples (13/13). Dans l'esprit des informatrices, il était pratiquement impossible (9/15) pour un couple de retarder la naissance suivante. Mis à part l'allaitement (14/16), les moyens connus des témoins semblaient très limités. Il y avait d'abord l'abstinence (6/16), la seule «méthode» limitative acceptée par l'Église. Venait en deuxième lieu la méthode Ogino, dite du «calendrier», connue de trois informatrices seulement, dont deux en avaient été informées par le prêtre²¹.

En troisième lieu, une informatrice savait que prendre un bain, «ça faisait décoller», sauf qu'elle-même n'utilisait pas ce truc car elle ne voulait pas être damnée²². De même, une autre informatrice connaissait une femme qui se mettait debout immédiatement après avoir eu une relation sexuelle

21

Devant ces réponses pour le moins surprenante une explication doit être énoncée afin de comprendre le comportement plutôt inhabituel de ces prêtres. Il est probable que la conception des prêtres à l'égard de la taille de la famille variait, indépendamment du fait que la politique de l'Église à cet égard était sans équivoque. Pourtant un fait demeure, les prêtres n'agissaient pas tous de la même façon. Pour illustrer ces variations de comportement, signalons que la soeur d'une informatrice s'était fait interdire par le prêtre de suivre la méthode Ogino et ce, après 21 fausses couches.

22

Mme Juliette Emond, 89 ans.

afin de «faire tomber le germe»²³, ce qui scandalisait énormément cette répondante. Cette dernière pratique était d'ailleurs similaire à celle de la «mère-sauteuse» qu'aucune informatrice (7/7) ne connaissait²⁴. Finalement, une informatrice avait entendu dire qu'un Père avait conseillé à un couple de pratiquer le coït interrompu. Peu de temps après, la femme s'en était confessée à son curé qui lui avait rappelé que l'Église réprouvait ce moyen de contraception.

Par ailleurs, les informatrices ont parlé plus facilement de l'intervention du prêtre auprès des couples. En effet, la plupart des informatrices (15/17) ont indiqué que les prêtres tentaient d'influencer les décisions qu'elles et leurs époux avaient à prendre. Les moyens dont disposaient les prêtres étaient les visites à la maison (3/15), les conseils lors de la confession (2/15), le refus des sacrements (3/15) et le plus répandu, les sermons lors des retraites (10/15)²⁵. C'est qu'à cette époque, beaucoup de femmes avaient peur des prêtres (10/16). Ces derniers

²³ Mme Claudia Côté, 91 ans.

²⁴ Il est à noter que la question concernant la «mère-sauteuse» a été ajoutée au cours de l'enquête.

²⁵ Les «Filles de Maria» ont également corroboré les dires de nos informatrices en ce qui concerne la très grande influence des prêtres durant les retraites paroissiales (à ce sujet voir: N. SIMARD VASIL, 1983, pp.139-141).

allaient même jusqu'à s'opposer à l'hystérectomie²⁶ alors que le médecin recommandait cette opération aux femmes qui ne devaient plus avoir d'enfant, leur vie étant en danger. Signalons cependant qu'à l'époque de nos informatrices l'hystérectomie commençait à être acceptée "quand il est impossible de pourvoir autrement au bien du corps entier"²⁷. Et s'il arrivait que le curé soit en désaccord avec le médecin (4/5) sur le bien-fondé de cette opération, les quelques informatrices qui ont répondu à cette question ont indiqué qu'elles préféraient suivre les conseils du médecin. A ce sujet, une de nos répondantes a raconté que le curé lui avait recommandé de ne pas se faire opérer, ce qui a été confirmé par deux répondantes des «Filles de Maria». Selon ces témoins, le curé aurait dit: «Le docteur ce n'est pas lui qui connaît ça, il y a rien que Dieu qui connaît cela», «/.../ c'est mieux que la femme meurt en mettant au monde un enfant plutôt que de ne pas en avoir».

Finalement, l'enquête sur le terrain a semblé démontrer l'absence de pratiques coutumières susceptibles de purifier

²⁶ Deux «Filles de Maria» ont également mentionné ce phénomène.

²⁷ Ecrits de Pie XI, Casti Communib[us] cités dans C. GAGNON, 1937, p.316. Cet article est d'autant plus intéressant qu'il s'agit d'une consultation théologique sur l'interdiction de ligaturer les trompes et sur l'obligation d'effectuer une hystérectomie. C'est à la demande du Cardinal Ville-neuve que le «Laval médical» publia cet article.

le corps de la nouvelle mère durant les relevailles. En outre, à l'exception des prières habituelles que les informatrices récitaient au moins deux fois par jour (2/18), il ne semblait pas y avoir d'exercices pieux prévus spécialement pour les femmes qui relevaient.

5.1.2 L'alimentation

En ce qui a trait au régime alimentaire d'une femme qui venait d'accoucher, plus des deux tiers des informatrices (14/18) ont indiqué qu'elles avaient fait attention à leur alimentation, tout comme leur mère d'ailleurs (6/15)²⁸, durant une période allant de huit (2/4) à onze jours (1/4) ou jusqu'à ce que les relevailles soient terminées (1/4). Les connaissances en cette matière de la plupart des informatrices (9/12) ayant répondu à la question (12/18) provenaient de leur mère (6/90, de leur belle-mère (2/9) ou encore de leur médecin (1/9). Quant aux autres (3/12), elles ont indiqué que personne en particulier ne leur avait prodigué de conseil (1/3), que cela s'était fait de manière informelle alors qu'elles discutaient avec d'autres femmes (1/3), ou que ce type d'information avait été puisé dans des volumes fournis par le Dispensaire de Chicoutimi (1/3).

²⁸

Six informatrices ignoraient si leurs mères avaient suivi un régime quelconque lorsqu'elles relevaient.

Lorsque la nouvelle mère ne mangeait pas la même chose que le reste de la famille (12/18)²⁹, son régime alimentaire pouvait être constitué: de soupes ou de bouillons (11/13), de thé (1/13) et/ou de tisane (2/13), de biscuits (2/13), de fruits (1/13), de blanc-manger (1/13), d'un peu de viande (4/13), de céréales (2/13) et de légumes (2/13)³⁰. De plus, un certain nombre d'informatrices (7/13) buvaient, pour reprendre des forces (3/7), un oeuf battu (5/7) mélangé à du lait (3/5) chaud, du Brandy (4/5) ou du Porter (2/5). Certaines d'entre elles (2/7) prenaient du Brandy (1/2), du Cognac (1/2) et du lait (2/2) mélangés à un blanc d'oeuf monté en neige (1/2). Du reste, comme la femme qui relevait n'était pas en état de préparer ses repas, c'est à la mère (6/14), à la belle-mère (5/14) et/ou à la servante (5/14) ou à la voisine (1/14) qu'il incombait de le faire. Selon quelques informatrices (4/13), une femme qui ne surveillait pas son alimentation durant les relevailles avait plus de difficultés qu'une autre à se remettre de ses couches (3/4). En outre, elle était plus susceptible d'éprouver certains maux (1/4) et complications (1/4) qui pouvaient parfois

²⁹ Trois des six autres informatrices, mangeaient en de moins grandes quantités ce qui avait été préparé pour la famille. Quant aux autres (3/6), elles ne semblaient pas suivre de régime particulier; l'une d'elles a même indiqué qu'elle mangeait ce dont elle avait envie.

³⁰ Une de ces dames, Mme Marguerite Lévesque, 85 ans, a tenu à préciser que durant son alimentation, elle n'ingurgitait que du liquide.

entraîner la mort, comme cela avait été le cas pour la tante d'une informatrice qui était décédée d'une indigestion peu de temps après son accouchement³¹

5.1.3 La fin des relevailles

En principe, jusqu'à ce que les relevailles soient terminées, la nouvelle mère ne devait pas sortir de la maison. Il s'agissait, en quelque sorte, d'une période d'isolement qui en France, prenait fin avec la cérémonie des relevailles (A. VAN GENNEP, 1943, p.119; J. GÉLIS, 1984, pp.292-294; A. FAUVE-CHAMOUX, 1989; A.M. DESDOUITS, 1990, p.29). Au Saguenay, ce rituel, avec toute la signification qui lui était attribuée, n'a pas été retrouvé. Cependant, pour souligner la fin de leurs «40 jours» et pour remercier × le «Bon Dieu d'être encore vivante» (2/8), près de la moitié des témoins (8/18) se rendaient à la messe lors de leur première sortie. Toutefois, aucun blâme n'était encouru par celles (9/18) qui n'allaient pas à l'église à cette occasion (A.M. DESDOUITS, 1990. p.30). De même, plus des deux tiers des témoins (14/18) étaient d'avis que les relevailles n'impliquaient pas que la femme doive demeurer tout le temps

³¹

Mme Imelda Simard, 86 ans.

à la maison³². A celles qui sortaient et qui rendaient visite aux parents et aux ami(e)s, on disait (3/15) que c'était dangereux (1/3), qu'elles risquaient de prendre froid (1/3) ou de voir les douleurs «post partum» recommencer (1/3). Le tiers des informatrices (6/18) ont indiqué que des conseils étaient formulés aux femmes qui ne complétaient pas leurs «40 jours»³³ et qui reprenaient leur travail à l'intérieur de ce délai. Plus du tiers des informatrices (7/18) ont expliqué qu'une femme qui relevait n'était pas encore assez forte (1/7) pour recommencer à travailler. Il fallait absolument qu'elle prenne le temps de récupérer (5/7) car cela était dangereux pour sa santé (4/7). Mais comme ce n'étaient pas tous les couples qui pouvaient s'offrir les services d'une releveuse (3/6), peu de femmes respectaient la totalité des relevailles (4/16). L'une d'elles a d'ailleurs raconté qu'elle devait reprendre sa routine le onzième jour des relevailles étant donné que sa mère n'était auprès d'elle que durant dix jours. De leur côté, deux autres répondantes ont indiqué que, puisqu'elles étaient en bonne santé, elles n'attendaient pas la fin de leurs «40 jours» pour se remettre au travail.

32 Une de ces informatrices a indiqué qu'à ses premières relevailles elle ne sortait pas, ce qui n'était pas le cas à ses dernières relevailles.

33 Près de la moitié des informatrices (8/18) ont déclaré qu'il y avait des femmes qui ne terminaient pas leurs «40 jours».

5.2. Les problèmes post-nataux

Il devait certainement y avoir des femmes qui se réjouissaient à la pensée de pouvoir se reposer 40 jours. Certaines de ces femmes, affaiblies par l'accouchement ou atteintes, par exemple, de fièvres puerpérales³⁴ (6/17), d'infection (6/17) ou d'hémorragie (15/17), ne pouvaient que demeurer au lit le temps nécessaire à leur guérison.

Pour soigner ces différents maux, plus des deux tiers des informatrices (15/19) recouraient aux conseils et/ou aux services, soit du médecin (4/15), de la sage-femme (4/15), de la voisine (2/15), de l'assistante (1/15) ou d'une parente (7/15) (mère: 6/7, belle-mère: 2/7, cousine: 1/7). En outre, la plupart des témoins (16/19) connaissaient une ou des façons de soigner et de soulager celle qui venait d'accoucher. Il y avait en premier lieu les compresses de flanelles chaudes (12/16) sur lesquelles était appliquée de la térébenthine (2/12) préalablement mélangée à de la graisse (1/2). Ce genre de compresses était utilisé après un accouchement,

³⁴

Mmes Claudia Côté, 91 ans et Juliette Emond, 89 ans, utilisaient l'expression les «fièvres des femmes» en parlant des fièvres puerpérales. Quelqu'un avait d'ailleurs raconté que six femmes demeurant près de chez elle avaient été atteintes de fièvre parce que le médecin avait mal nettoyé leur utérus après l'accouchement.

soit pour atténuer les contractions (2/12) qui duraient trois ou quatre jours (1/2), pour réchauffer (2/12) le ventre de l'accouchée ou lorsque la nouvelle mère était très faible (1/12)³⁵. Venaient en deuxième lieu, les emplâtres (6/16) de gomme (4/6)³⁶, composés essentiellement de graisse, de résine fondues et de «choses fortes» (1/4), et/ou les emplâtres électriques (2/6) ainsi que les cataplasmes (3/15) de graine de lin (1/3). Bien qu'une informatrice considérait qu'il était dangereux d'utiliser des emplâtres, les autres répondantes (4/6) s'en servaient durant quelques jours (1/2) pour permettre à l'utérus de reprendre sa place normale (2/4). Quant aux cataplasmes, ils étaient utilisés pour «réchauffer les organes» (1/3), pour faire désenfler (1/3) l'abdomen de l'accouchée et pour replacer l'utérus (1/3), ce qui pouvait également être effectué au moyen du remède de la soucoupe (3/16) (cf. *supra*, chap.4, pp.138-139). De plus, aux dires d'une informatrice, le remède de la soucoupe avait aussi pour fonction de faire «descendre le sang» après un accouchement³⁷. Finalement, une informatrice frictionnait

³⁵ De ces douze informatrices, deux ne connaissaient pas l'utilisation des flanelles chaudes alors qu'une troisième était d'avis qu'il ne fallait pas de chaleur à une femme qui venait d'accoucher.

³⁶ L'une des six informatrices ignorait l'existence des emplâtres de gomme. Cela s'explique peut-être par le fait que, comme l'a souligné un autre témoin, les emplâtres électriques que l'on vendait au magasin ont remplacé ceux de gomme.

³⁷ Mme Claudia Côté, 91 ans.

le ventre de l'accouchée avec de l'alcool à friction ou de l'huile camphrée alors qu'une autre y appliquait de la glace pour le faire désenfler.

Lorsque le médecin devait enrayer une hémorragie (5/17), il fallait d'abord qu'il remonte le pied du lit (3/5) et qu'il retire l'oreiller (1/3). Ensuite, il mettait des tampons (3/5) confectionnés avec des gazes (1/3) à l'intérieur de l'utérus³⁸. Pour les retirer, il suffisait de tirer sur la corde que l'on avait fixé au centre des tampons (1/5). Quant à la sage-femme qui a pratiqué à Bégin, elle a indiqué qu'en de telles circonstances elle appliquait sur l'abdomen de l'accouchée des linges imbibés de vinaigre. D'autre part, lorsque les pertes sanguines d'une femme qui relevait se prolongeaient plus qu'il n'était normal, le médecin recommandait deux traitements, soit les douches vaginales, soit les lavements (1/16).

Ces traitements mis à part, aucune informatrice n'a mentionné l'existence de remèdes préparés avec des plantes et dont la fonction aurait été, par exemple, de prévenir ou d'éliminer les fièvres et les hémorragies, de diminuer les douleurs «post-partum», etc.

5.3. La releveuse

Pour qu'elle puisse compléter ses «40 jours» et pour profiter le plus possible de cette période de repos et de récupération, la nouvelle mère devait se trouver quelqu'un pour la relever. Le rôle de cette personne consistait à remplacer la mère de famille auprès de ses enfants (9/18), à s'occuper de l'entretien intérieur (cuisine: 13/18, ménage: 13/18, lavage: 13/18, etc.) et extérieur (jardin: 3/18, animaux: 2/18) et à prendre soin de la mère (9/18) et du bébé (13/18). A ce sujet, une informatrice a raconté que, de son côté, elle engageait une «bonne» pour qu'elle fasse le ménage pendant qu'une parente ou une voisine s'occupait du bébé³⁹ (A.M. DESDOUITS, 1990, p.30). D'ailleurs, ce rôle revenait souvent à la mère (10/17), à la belle-mère (5/17) ou à une soeur de l'accouchée (6/17), et dans une moindre mesure, à une autre parente (3/17), à l'assistante (2/17) ou à une voisine (2/17). Cependant, pour certaines informatrices (4/18), parce que leur mère (2/10), leur belle-mère (1/5) ou l'assistante (1/2) ne venaient les relever que durant neuf

jours⁴⁰, celles-ci se voyaient dans l'obligation d'engager une servante.

Par ailleurs, il est important de mentionner que pour quelques informatrices (3/18), ce n'était pas toujours la même personne qui allait les relever. La première informatrice a raconté que lorsqu'elle demeurait chez ses beaux-parents et que sa belle-mère était partie dans les chantiers, c'était sa soeur qui la relevait⁴¹. La seconde informatrice a expliqué que dans son cas et jusqu'à ce que sa fille aînée ait été en âge de la relever, c'est à sa mère ou à l'assistante qu'elle demandait de l'aide. Pour ce qui est de la troisième répondante, elle a déclaré qu'à ses premiers enfants, sa mère ou sa soeur se rendait auprès d'elle, alors qu'aux derniers elle engageait une «bonne»⁴². Il pouvait donc arriver que la future mère soit obligée de chercher une releveuse afin de remplacer celle qui était trop âgée ou malade (mère ou belle-mère) ou qui s'était mariée (soeur cadette ou jeune fille qui était engagée).

⁴⁰

Il a été intéressant de constater que pour trois de ces quatre témoins, la durée de leur alitement correspondait au temps que passaient leur mère, leur belle-mère ou l'assistante auprès d'elles. Quant à la quatrième informatrice, elle a indiqué que son alitement durait dix jours.

⁴¹

Mme Marie Thibeault, 84 ans.

⁴²

Mme Marguerite Lévesque, 85 ans.

Pour engager une releveuse, la majorité des informatrices (8/15) qui ont répondu à la question privilégiaient les liens familiaux (8/15) à la réputation (4/15) et/ou à la compétence de la personne⁴³. L'enquête tend de plus à démontrer que les femmes préféraient se faire relever par une parente (15/19) plutôt que par une étrangère (9/19) (cf. *supra*, p.169). Pourtant, si l'on se fie à ce qu'ont répondu la plupart de ces informatrices (13/15), il serait, selon elles, erroné de croire en l'existence d'une coutume qui donnait la préséance à la parente (6/13) sur l'étrangère (7/13).

D'autre part, plus des deux tiers des répondantes (13/18) recouraient aux services d'une releveuse pour l'ensemble (5/13) ou une partie (8/13) des «40 jours». La releveuse, rémunérée de préférence en espèces (10/17), recevait entre deux et quatre dollars par semaine (1/10) ou entre dix (1/10) et vingt (1/10) dollars par mois⁴⁴. Quelques releveuses (3/17) étaient récompensées en nature (1/3) et/ou en service (3/3) alors que les autres (4/17) refusaient

⁴³ Selon les informatrices (15/15), la releveuse n'avait jamais reçu de formation la préparant à jouer ce rôle dans la société. Cette carence était parfois comblée par plusieurs années d'expérience (4/15).

⁴⁴ L'une de ces informatrices, Mme Marguerite Lévesque, 85 ans, a indiqué que lorsqu'il s'agissait de sa soeur, elle lui offrait un cadeau pour la remercier de ses bons services.

d'être rétribuées. Du reste, il a été établi que cette personne demeurait en poste chez l'accouchée pour une période variant entre une semaine et 40 jours.

En ce qui a trait au comportement de la releveuse avec les différents membres de la famille, les informatrices (17/17) ont indiqué qu'elle semblait être très à l'aise avec chacun. Comme elle semblait s'intégrer facilement à la famille, plusieurs témoins (7/16) préféraient l'avoir auprès d'elles la nuit aussi bien que le jour. Cependant, il n'en était pas ainsi pour quelques informatrices (4/16). L'une de ces répondantes a d'ailleurs expliqué que la releveuse demeurait chez elle la nuit comme le jour seulement lorsqu'il s'agissait de sa soeur. D'autre part, le jeune âge de la releveuse et sa présence continue dans la maison ne semblaient pas susciter de problèmes (14/15). Finalement, lorsque la mère avait complété ses «40 jours», la présence d'une releveuse devenait inutile. Son départ n'était aucunement souligné (13/13) par la famille, que ce soit à l'occasion d'une fête ou d'une cérémonie quelconque.

5.4 L'allaitement

Après analyse, il ressort que les femmes ayant participé à l'enquête faisaient partie de cette génération qui a vu décliner l'allaitement maternel au profit du biberon. Il est

possible que les femmes de cette époque, pour qui l'allaitement était un sacrifice⁴⁵, aient vu dans le biberon un moyen efficace de gagner du temps et par la même occasion, de se libérer d'une contrainte.

5.4.1 Le contexte traditionnel

Selon nos informatrices (18/19), la plupart des femmes allaitaient leur bébé. D'ailleurs, la presque totalité de nos témoins (15/17) ont aussi allaité leurs bébés. Pourtant, un certain nombre de répondantes (9/15) ont indiqué qu'après avoir allaité un (4/9), deux (3/9) ou cinq (2/9) bébés, elles avaient finalement opté pour le biberon. La moitié de ces informatrices (4/8) ont invoqué des engorgements (1/4) et des plaies (1/4) aux seins, la faiblesse (1/4) ainsi qu'une trop lourde charge de travail (1/4) pour expliquer leur préférence pour le biberon.

Presque la moitié des femmes interrogées considéraient l'allaitement comme un devoir (8/19), comme quelque chose de naturel (11/12) qui était préférable (3/12) pour le bébé. Aux yeux d'une informatrice, celles qui n'allaitaient pas

⁴⁵

Mme Gertrude Dufour, 77 ans.

commettaient presque un péché⁴⁶. D'autre part, l'allaitement maternel avait un avantage sur le biberon puisqu'il permettait à bon nombre de femmes d'espacer les naissances (13/17) (M. ASSELIN-PROULX, 1986, p.98). Exception faite de l'abstinence, l'allaitement constituait le seul moyen contraceptif accepté par l'Église. Puisque la mère de la majorité des informatrices (10/19)⁴⁷ savait que l'allaitement «retardait la famille», c'est souvent elle (6/10) qui en informait sa fille. Pour ce qui est des quatre autres informatrices, elles avaient été mises au courant par leur belle-mère (1/4), leur tante (1/4) ou lors de discussions avec d'autres femmes (1/4)⁴⁸.

Par ailleurs, sur les 15 informatrices ayant allaité leurs enfants, huit ignoraient de quelle façon s'y prendre avec le bébé la première fois, alors que pour les sept autres témoins, cet apprentissage s'était effectué de manière naturelle. Plusieurs personnes étaient susceptibles de

⁴⁶ Mme Marguerite Lévesque, 85 ans. D'ailleurs, les propos d'une dame citée par A.M. Desdouits (1990, p.52) vont dans le même sens. Selon cette informatrice, «dans ce temps-là, pas nourrir, c'aurait été un crime».

⁴⁷ Six informatrices ignoraient si ce moyen de contraception était connu de leur mère. L'une de ces informatrices a indiqué que c'est sa belle-mère qui lui avait dit que l'allaitement espacait les grossesses.

⁴⁸ La quatrième informatrice ne se souvenait plus de la personne qui lui avait fourni ce renseignement.

montrer à la mère comment procéder pour allaitez son bébé. En effet, c'étaient la mère (2/8), la belle-mère (2/8), une amie (1/8) ou une voisine (1/8), la sage-femme (1/8) ainsi que le médecin (1/8) qui avaient montré aux huit informatrices ce qu'il fallait faire⁴⁹. Puisque la nature fait bien les choses et que le premier réflexe du bébé est de téter (15/16), la jeune mère n'avait aucune difficulté à le faire manger. Par contre s'il arrivait que le bébé refuse de s'alimenter, deux partis s'offraient alors à la mère, soit attendre qu'il ait suffisamment faim (5/8), soit lui mettre quelques gouttes de lait dans la bouche pour l'inciter à se nourrir⁵⁰.

La majorité des informatrices (10/19) ont indiqué que le bébé était nourri immédiatement après l'accouchement, étant donné que «le premier lait de la mère» (le colostrum) était très bon pour sa santé⁵¹. D'après les autres informatrices (9/19), le nouveau-né n'était pas allaité tout de suite après sa naissance parce qu'il fallait attendre que se produise la lactation (2/9). Ces informatrices attendaient donc un (5/9)

49

La huitième informatrice, qui n'a toutefois jamais allaité, a indiqué que tout cela était expliqué dans les livres qu'elle avait pris au Dispensaire de Chicoutimi.

50

Les deux autres informatrices n'avaient jamais été aux prises avec un problème de ce genre. Elles ignoraient donc de quelle façon il était réglé.

51

Mme Claudia Côté, 91 ans.

ou deux jours (1/5), parfois moins d'une journée (3/9) ou même ou douzaine d'heures (1/9) avant d'allaiter leur nourrisson. En attendant la première lactation (6/9), il était possible de donner au bébé quelques cuillérées (1/3) de lait de vache (3/6) ou un biberon (1/3) d'eau (3/6) bouillie (1/3) avec du sucre (2/3) ou du miel (1/2).

En ce qui concerne le nombre de mois consacré à l'allaitement, plus des deux tiers des informatrices (14/17) pensaient que les femmes pouvaient allaiter aussi longtemps qu'elles le désiraient. Il est vrai que sous ce rapport, l'enquête sur le terrain n'a pas fait ressortir l'existence de règles visant à limiter, en termes de minimum et de maximum, la durée de l'allaitement. D'ailleurs, les réponses des informatrices (16/18), qui s'échelonnaient sur une période de deux mois à deux ans⁵², semblent démontrer que la

52

La durée de l'allaitement pour chaque informatrice (16/18) et/ou une personne qu'elles connaissaient (2/16) était la suivante: de deux (4/16) à trois mois (3/4), de quatre (2/16) à cinq mois (1/2), de cinq (1/3) à sept mois (3/16), environ six mois (5/16), neuf mois (1/16), un an (1/16) et deux ans (4/16). L'une de ces informatrices, Mme Gertrude Dufour, 77 ans, n'a pas précisé combien d'enfants elle avait allaités. Elle a simplement mentionné que le premier bébé avait été allaité moins longtemps que le second (sept mois). Une deuxième informatrice (anonyme) a pour sa part raconté qu'elle-même n'avait jamais allaité mais que sa mère et sa belle-mère l'avaient fait pour leurs enfants, soit respectivement sept et neuf mois. Cette informatrice a de plus indiqué qu'allaiter neuf mois comme le faisait sa belle-mère, c'était beaucoup trop long.

durée de l'allaitement était laissée à la discrétion des femmes. A ce sujet, une informatrice a raconté qu'elle interrompait l'allaitement lorsque s'annonçait un autre bébé. Autrement, elle allaitait durant quatre ou cinq mois⁵³. Par contre, deux informatrices ont raconté que le curé et le médecin s'étaient opposés à un allaitement prolongé. La première informatrice⁵⁴ a indiqué que le curé de sa paroisse considérait qu'allaiter un enfant durant deux ans, comme elle et d'autres femmes le faisaient, c'était beaucoup trop long. Il est probable que dans l'esprit de ce prêtre, l'allaitement prolongé était contraire aux principes de l'Église puisque cela retardait les naissances. Quoiqu'il en soit, cette dame a indiqué qu'elle ne se formalisait pas outre mesure de l'opposition de son curé. Pour ce qui est de la seconde répondante⁵⁵, elle a raconté qu'un médecin avait obligé sa cousine à cesser d'allaiter trois mois après la naissance de l'enfant.

⁵³ Mme Céleste Sergerie, 92 ans, a eu cinq enfants. A ses quatre premiers enfants, l'intervalle inter-génésique variait entre 12 et 14 mois alors qu'au dernier, il était de 22 mois. Or, cette dame, qui a mentionné avoir allaité son avant-dernier bébé durant deux ans, ne l'a probablement nourri qu'onze mois ou, à tout le moins, jusqu'à ce qu'elle s'aperçoive de son état de grossesse.

⁵⁴ Mme Marie Thibeault, 84 ans.

⁵⁵ Mme Marguerite Lévesque, 85 ans, ne connaissait pas la raison qui avait motivé le médecin.

Pour avoir une lactation abondante au moment de la tétée, il fallait, selon la moitié des témoins ayant répondu à cette question (7/14), que la mère boive un verre d'eau ou de lait. D'un autre côté, toutes ces informatrices (14/14) ont fait abstraction de l'importance des tétées plus fréquentes au début de l'allaitement, soit parce qu'elles ignoraient que cela favorisait l'augmentation de la quantité de lait, soit parce que cela allait de soi à leurs yeux. Quant aux femmes qui savaient ce qu'il fallait faire pour accroître la lactation et qui malgré tout, n'avaient pas ou peu de lait, aucune pratique (13/15), pas même le recours à un ou des saints (6/10), ne semblait être prévue par les codes coutumiers saguenayens pour leur venir en aide. Entre autres pratiques magico-religieuses qui étaient destinées à favoriser la lactation, F. Loux (1978, p.165) mentionne le pèlerinage ou l'offrande à la Vierge ainsi que la récitation de prières à sainte Agathe, patronne des nourrices. En outre, personne n'accabloit de reproches (16/18) la femme qui ne pouvait pas allaiter parce qu'elle était trop faible (1/18), qu'elle avait des abcès (1/18) ou des crevasses (3/18), qu'elle n'avait pas assez de lait (12/18) ou que le lait manquait de vitamines⁵⁶.

56

A.M. Desdouits (1990, p.55) souligne que "pour enrichir son lait, la mère absorbe, à peu près dix minutes avant chaque tétée, du gruau clair sucré, c'est-à-dire mélangé à du lait et bien battu «pour qu'il se défasse», suffisamment clair pour être bu".

A l'époque de nos informatrices, le recours à une nourrice n'était plus une pratique très répandue⁵⁷. Les femmes qui ne pouvaient pas allaitez nourrissaient donc leur bébé au biberon. Cependant, deux témoins ont fait état d'enfants qui étaient nourris par une autre femme que leur mère. La première informatrice a raconté qu'elle connaissait une femme qui allaitait le bébé d'une parente dont la lactation n'était pas assez importante. Qui plus est, l'enfant demeurait avec sa mère car les deux femmes étaient voisines⁵⁸. Quant à la seconde répondante, elle a mentionné que quelqu'un lui avait raconté que lorsqu'une femme avait un surplus de lait, elle nourrissait également d'autres bébés⁵⁹. Pour expliquer l'absence pratiquement généralisée de cette pratique, A.M. Desdouits (1990, p.52) évoque "la distance entre les habitations /.../ et, pour peu que la naissance ait lieu en hiver, cet arrangement est simplement impossible".

Finalement, seulement huit informatrices sur quatorze X connaissaient l'existence d'au moins un interdit et une prescription relatifs à l'allaitement. Selon la plupart de ces répondantes (7/8), les femmes qui allaient ne devaient

⁵⁷ A ce sujet voir: D. GAUVREAU, 1987.

⁵⁸ Mme Céleste Sergerie, 92 ans.

⁵⁹ Mme Juliette Emond, 89 ans.

pas mettre leurs mains dans l'eau froide car le bébé risquait d'avoir des coliques. Par ailleurs, une seule informatrice a fait référence à un soi-disant rapport entre le lait que buvait une femme qui allaitait et celui qui s'écoulait de ses seins. De l'avis de cette dame, il était conseillé à celles qui allaitaient de ne pas trop boire de lait afin d'éviter des montées de lait trop importantes.

5.4.2 Arrêt de l'allaitement

Selon la plupart des répondantes (16/19), plusieurs problèmes pouvaient survenir en cours d'allaitement ou lorsqu'une femme cessait d'allaiter. Il y avait, entre autres maux, les crevasses (4/16) et/ou les abcès (7/16), les engorgements (2/16) ainsi que les phlébites (13/16). Aussitôt que l'un de ces maux s'avérait dangereux pour la «santé du bébé» (1/16), l'allaitement devait être interrompu (8/16), ce qui de l'avis d'une autre informatrice dépendait plutôt du médecin. Par exemple, lorsqu'une femme faisait un abcès à un sein, rares étaient celles (4/17) qui se sentaient obligées de poursuivre l'allaitement⁶⁰.

60

Parmi celles qui restent (13/17), plus de la moitié (8/13) pensaient que la femme n'était pas obligée d'allaiter dans de telles circonstances alors que les cinq autres ignoraient ce qu'il fallait faire.

Par ailleurs, lorsque la mère souffrait de l'un de ces maux, aucun remède préparé spécialement pour le bébé ne pouvait lui être donné (10/13). Par conséquent, il revenait à la mère de prendre ses précautions et de se soigner. A celle qui faisait un abcès (7/16), il était conseillé d'appliquer sur le ou les seins de la gomme de sapin (1/7), un cataplasme d'onguent (1/7) ou de graines de lin (1/7) ou même des compresses (1/7) pour le faire aboutir (2/7) puis «lancer» par le médecin (1/7)⁶¹. De plus, avant et après avoir nourri le bébé, la femme devait se désinfecter les seins avec de l'eau bouillie (1/7). Dans le cas de celles qui faisaient des crevasses (4/16)⁶², les soins à apporter semblaient se limiter à des applications d'onguent qu'il fallait enlever avant d'allaiter (1/4). Il y avait également des femmes qui faisaient des phlébites (5/13), ce que dans le langage courant on appelait une «jambe de lait» (11/13). Ce problème, engendré par un arrêt trop brusque de l'allaitement (1/13) ou par un mauvais fonctionnement des intestins (1/13), nécessitait des soins immédiats. Près de la moitié des

⁶¹ Mme Juliette Emond, 89 ans, attribuait d'ailleurs à un abcès la fièvre puis le décès de l'un de ses enfants.

⁶² Mme Juliette Emond, 89 ans, a expliqué que les crevasses étaient causées par du chancre (il s'agit plutôt du muguet) que le bébé avait dans la bouche et sur les lèvres. Selon cette dame, il n'existe pas de remède pour soigner les crevasses. C'est d'ailleurs pour cette raison qu'elle avait interrompu l'allaitement.

informatrices (6/13) ayant fait état des phlébites (13/16) savaient comment soigner une femme dont «le lait était tombé dans les jambes» (3/13) ou «avait pris le mauvais bord» (1/13)⁶³. Pour la guérir de sa phlébite, une répondante⁶⁴ a raconté que son oncle, qui était prêtre, avait appliqué sur ses genoux enflés des feuilles de tabac préalablement trempées dans du vinaigre chaud. Selon d'autres témoins (2/6), il fallait mettre des compresses humides (1/2) et/ou d'eau salée (1/2) sur la jambe surélevée (1/2) de la malade alitée dans cette position durant une dizaine de jours (1/2)⁶⁵. Quant au dernier traitement, il consistait à enlever le lait en trop, à mettre de l'huile à charbon autour du sein (1/6) puis à faire boire à la malade (2/6) un remède durant trois jours à raison de deux fois par jour (1/2). Le remède en question se composait d'une tasse (1/2) ou d'une pinte (1/2) de vin (2/2) de messe (1/2) mélangé à une tasse (1/2) ou trois pintes (1/2) de lait chaud (2/2)⁶⁶. Le tout était ensuite passé au tamis (2/2) afin de séparer les caillots du liquide. Ceux-ci n'étaient pas jetés puisqu'ils

⁶³ Mmes Bertha Grenon, 90 ans, et Berthe Harvey, 77 ans.

⁶⁴ Mme Gertrude Dufour, 77 ans.

⁶⁵ Mmes Bertha Grenon, 90 ans et Berthe Harvey, 77 ans.

⁶⁶ Mmes Claudia Côté, 91 ans et Léda Brassard, 87 ans.

servaient à faire un emplâtre dans lequel étaient ajoutés des grains de foin (1/2). Les caillots pouvaient également être étendus sur un plastique afin de les appliquer autour de la jambe de la malade (1/2). Finalement, les femmes qui «avaient le poil» (2/16), c'est-à-dire un abcès (1/2)⁶⁷ ou un engorgement (1/2) pouvaient toujours recourir au traitement qu'une sage-femme avait prodigué à une informatrice⁶⁸. Cette dame a expliqué que pour soigner celle qui avait pris un refroidissement et dont les seins étaient anormalement gonflés, il fallait tremper des tranches de pain dans du lait chaud et en appliquer sur les seins plusieurs fois par jour. Selon cette dame, lorsque ce problème était traité dès son apparition, la malade guérissait le même jour.

Pour qu'une femme évite les problèmes de ce genre, il ne fallait surtout pas qu'elle cesse brusquement d'allaiter son bébé⁶⁹. Ainsi, la plupart des informatrices (18/19) connaissaient l'existence d'au moins une façon d'arrêter la lacta-

⁶⁷ Mme Berthe Harvey, 77 ans.

⁶⁸ Mme Emma Dufour, 83 ans.

⁶⁹ Au cours de l'enquête, il a été demandé à quelques informatrices (7/19) s'il y avait des moments privilégiés pour interrompre l'allaitement, comme par exemple au dernier quartier de la lune ou le vendredi (P. DESRUISSEAUX, 1973, p.128). Pour ces témoins (7/7), n'importe quel moment était opportun quoique deux d'entre elles savaient qu'il était préférable de ne pas sevrer un bébé durant la canicule, en raison des risques de diarrhée (cf. infra, pp.186-187).

tion. Le moyen le plus répandu était la purgation (13/18)⁷⁰ (A.M. DESDOUITS, 1990, p.56) qui pouvait être provoquée par trois sortes de médication (8/13). La première médication consistait en de l'huile de castor (2/8) qu'une informatrice mélangeait à du jus d'orange. Quelques témoins (5/8) prenaient durant trois jours (1/5), du sel d'Epson. Le dernier purgatif était un mélange de vin de messe (2/8) et de lait chaud (2/2)⁷¹. Le liquide passé d'abord au tamis pour en retirer les caillots était pris tous les matins jusqu'à l'arrêt complet de la lactation (1/2)⁷².

D'autre part, un peu plus du tiers des répondantes (7/18) connaissaient l'utilisation des bandes qui enserraient les seins afin d'empêcher les montées de lait. L'une de ces témoins⁷³ a tenu à préciser qu'avant d'installer les bandes, les femmes mettaient des sous noirs sur le bout des seins, ce qui avait probablement pour fonction de bloquer l'orifice des canaux lactifères. En plus de porter des bandes et de prendre un purgatif, quelques informatrices (3/18) retiraient

70

De ces 13 informatrices, cinq ont seulement mentionné que la purgation était un bon moyen d'interrompre les montées de lait.

71

Mmes Marie-Louise Gobeil, 86 ans et Bertha Grenon, 90 ans.

72

Deux autres informatrices utilisaient cette médication. Mais dans leur cas, c'était pour soigner les phlébites (cf. supra, p.182).

73

Mme Marguerite Lévesque, 85 ans.

elles-mêmes le lait qui s'écoulait encore de leurs seins (2/3) et/ou se frictionnaient les seins avec de l'alcool ou de l'huile d'olive chaude (1/3). Les derniers moyens énoncés par certaines répondantes (3/18) consistaient à boire des tisanes d'écorce d'aulne (1/3), à cesser progressivement d'allaiter (1/3), à boire moins souvent (1/3) et/ou à mettre un bouchon de liège entre les seins (2/3), ce qui supposait-on, empêchait le lait de monter aux seins⁷⁴. Pour ce qui est des bébés, il semble que certains d'entre eux pleuraient à quelques reprises (3/16) mais, étant donné que le passage du lait maternel au lait de vache s'effectuait progressivement (3/16), les enfants finissaient pas s'habituer au deuxième lait (10/16)⁷⁵.

Dans un autre ordre d'idées, il semble qu'une femme qui allaitait était, de l'avis de près du tiers des répondantes (5/19), soumise à un régime alimentaire spécial. Selon l'une d'elles, il était recommandé aux femmes qui allaient de manger des oeufs mélangés avec du Brandy, des légumes, des steaks saignants ainsi que de la soupe⁷⁶. De plus, un

⁷⁴ Mme Berthe Simard, 83 ans.

⁷⁵ Une informatrice a mentionné que lorsqu'elle sevrait ses enfants, elle ne leur donnait pas de lait de vache. Le médecin lui avait plutôt conseillé de leur faire boire un mélange composé à moitié d'eau et de lait Carnation (lait évaporé mis en conserve).

⁷⁶ Mme Berthe Harvey, 77 ans.

certain nombre d'aliments étaient à proscrire (16/17) aussi longtemps que durait l'allaitement car il pouvait entraîner des coliques (5/16). Les condiments (14/16), tels le vinaigre (12/14) et les épices (6/14) ne devaient plus être consommés par la mère qui allaitait. Il en était de même pour les marinades (5/16), la soupe aux pois (1/16), les fèves au lard (1/16), les aliments riches (1/16), les bonbons (1/16), le chocolat (1/16), les omelettes (1/16), les boissons alcoolisées (1/16) et les verres d'eau froide (1/16).

En ce qui concerne la diarrhée, il s'agissait, à l'époque de nos informatrices, d'une affection grave qui pouvait entraîner le décès du bébé (5/10)⁷⁷. Pour enrayer la diarrhée, qui était selon certains témoins (6/8) très fréquente en période estivale, il fallait interrompre l'allaitement maternel (3/7)⁷⁸ et nourrir l'enfant au lait de vache (1/3). D'après la plupart des témoins (5/7), il était indispensable de faire bouillir le lait de vache et d'y mettre des gouttes prescrites par le médecin (2/5). Il était également possible de suspendre toute forme d'alimentation

⁷⁷

Ces cinq informatrices avaient, soit perdu un enfant à cause de la diarrhée (1/5), soit connu une femme dont l'enfant était décédé (4/5) deux jours après le début de la maladie (1/4).

⁷⁸

Ce n'était pas l'opinion d'une informatrice qui a expliqué que les bébés nourris au sein n'étaient pas affectés par cette maladie.

lactée (1/5) et de faire boire à l'enfant de l'eau de riz (3/5) ainsi que des tisanes (3/5) «d'herbe à cour» (1/3)⁷⁹ ou de framboisier (2/5).

⁷⁹

Il nous a été impossible de déterminer de quelle plante il s'agissait.

CHAPITRE VI
DE LA NAISSANCE AU BAPTEME

CHAPITRE VI

DE LA NAISSANCE AU BAPTEME

De nos jours encore, l'enfant qui vient au monde est considéré comme un petit être fragile qui nécessite beaucoup de soins et d'attention. Il faut donc le préserver du froid et des courants d'air qui pourraient, sinon lui être fatal du moins le rendre très malade. Il en était de même à l'époque de nos informatrices qui pour parer à ce genre d'éventualité habillaient puis emmaillotaient soigneusement l'enfant.

Du même coup, cette fragilité de l'enfant faisait que les parents étaient beaucoup plus conscients de la mort et de ses conséquences sur l'âme des enfants non baptisés. Puisque le décès pouvait survenir à tout moment, les parents s'empessaient de contacter le curé dès la naissance. Ainsi, ils étaient assurés que le baptême aurait lieu dans les meilleurs délais.

6.1 Les premiers jours du bébé

Pour les nouveaux-nés, tout était planifié afin qu'ils soient pris en charge et soignés dès leur naissance. C'était toujours à une femme que revenait le devoir de nettoyer et d'habiller le bébé. Cela fait, l'enfant pouvait enfin être

présenté à la maisonnée pendant que se répandait au sein de la parenté et du voisinage la nouvelle de sa naissance.

6.1.1 Toilette et premiers soins du bébé

A la naissance, rares sont les enfants qui ne pleurent pas. Ces pleurs suscitaient diverses réactions chez près de la moitié de nos informatrices (7/15)¹. Les unes (2/7) tentaient de réconforter le bébé en l'enveloppant dans une couverture (1/2) et en le prenant dans leurs bras (2/2), les autres (1/7) en lui donnant une sucette ou en le nourrissant. Par contre, des informatrices (8/15) ont indiqué qu'on laissait pleurer l'enfant parce que personne n'avait le temps de s'en occuper (2/8) ou parce que c'est ainsi qu'il «se faisait les poumons» (6/8). Qui plus est, les pleurs du bébé étaient, pour la plupart des informatrices (11/15) ayant répondu à la question (15/18), synonyme de santé, de vitalité. —

La toilette du bébé était effectuée peu de temps après sa naissance (18/19) ou à la suite de son examen médical (1/19)². S'il s'agissait d'un enfant né prématurément, il était seulement frictionné avec de l'huile puis enveloppé

¹ Parce qu'elles étaient endormies après leur accouchement, quatre de ces sept informatrices ne faisaient que présumer qu'un enfant en pleurs était réconforté.

² Après sa naissance, l'enfant était examiné par le médecin (14/16), la sage-femme (1/16) ou sa mère (1/16). Il n'a cependant pas été demandé aux informatrices à quel moment l'on procérait à cet examen (par exemple, s'il avait lieu avant ou après la toilette du bébé).

dans une couverture pour le réchauffer³. C'était toujours à une proche de l'accouchée qu'il revenait de laver le bébé. Les femmes susceptibles de le faire étaient, la grand-mère (9/18) maternelle (8/9) ou paternelle (3/9), une autre parente (3/18), à savoir la soeur (1/3), la tante (1/3) ou la cousine (2/3) de l'accouchée, lorsque celle-ci avait une grande famille⁴, la sage-femme (5/18), l'assistante (7/18), la releveuse (1/18), une voisine (1/18) ou une amie (1/18). Un bassin d'eau tiède (12/19), une serviette (17/19), de l'huile (12/19) et un savon doux (17/19) constituaient les objets généralement utilisés pour procéder à la toilette de l'enfant. En outre, l'huile que l'on employait avant ou après la toilette du bébé servait à enlever les mucosités qui adhéraient à la peau (6/12), à en empêcher le dessèchement (5/12) et à contrer la formation de «chapeau» sur la tête du poupon (1/12)⁵. Sans que les informatrices (5/17) aient donné de raison, les yeux (5/17) et les oreilles (3/17) des nouveaux-nés faisaient l'objet d'une attention particulière lorsqu'ils étaient nettoyés. Quant aux ongles⁶, ils ne de-

³ Mme Berthe Harvey, 77 ans.

⁴ Mme Claudia Côté, 91 ans.

⁵ Le terme «chapeau» est une expression populaire qui désigne "la croûte jaunâtre qui apparaît sur le cuir chevelu en forme d'écailles ou de petites plaques qui pèlent (desquament). Elles sont dues à un excès de sécrétions séborrhéiques" (N. DORÉ et D. Le HÉNAFF, 1986, p.192).

⁶ La question portant sur la coupe des ongles et des cheveux a été ajoutée au cours de l'enquête. Huit informatrices sur 18 ont expliqué quels comportements elles avaient adoptés à cet égard.

vaient pas être coupés (7/8) parce que d'après quelques informatrices (3/7) ça les faisait épaissir (1/3), le bébé perdait des forces (1/3) et il était moins intelligent (1/3)⁷. Il arrivait également que les cheveux du bébé ne soient pas coupés (5/8)⁸, ainsi, l'enfant était beaucoup plus beau (2/5). Une autre informatrice a indiqué qu'elle préférerait attendre que l'enfant s'asseoit tout seul alors qu'un autre témoin croyait que la coupe des cheveux rendait l'enfant moins intelligent⁹. Dans le même ordre d'idées, A.-M. Desdouits (1990, p.70) mentionne qu'à Rivière-du-Loup, une croyance veut que «couper les cheveux d'un enfant avant un an, c'est lui ôter son talent». Cette auteure mentionne aussi l'existence d'un rituel relié à "la première coupe de cheveux des garçons" et qui consiste pour la mère à conserver une mèche (p.71). Finalement, la toilette du bébé donnait lieu à une pratique qui ne semblait plus tellement répandue puisqu'une seule informatrice en a fait mention. Pour éviter que ses enfants bégaient un jour, celle-ci leur faisait couper le filet de la langue. Sous ce rapport, F. Loux (1978, p.128) mentionne qu'il ne s'agissait pas, dans le cas de la

⁷ Les quatre autres informatrices ignoraient pourquoi il ne fallait pas couper les ongles du bébé.

⁸ La cinquième informatrice n'en connaissait pas la raison.

⁹ De leur côté, Soeur M. Ursule (1951, p.96) et P. Desruisseaux (1973, p.125) mentionnent que les Lavalois, les Beaucerons et les Acadiens ne coupaient ni les cheveux, ni les ongles du bébé car ça le rendait moins intelligent. P. Desruisseaux mentionne encore que les Acadiens du Nouveau-Brunswick ne coupaient pas les ongles du bébé car ils pensaient que l'enfant "pourrait devenir un grand voleur ou bien souffrir plus tard de difformité".

France, d'une pratique appliquée de manière systématique. Cela se faisait seulement chez "les enfants dont le frein était trop puissant" afin qu'ils ne soient pas "muets plus tard".

Selon les deux tiers des informatrices (12/18), la présentation du bébé à sa mère avait lieu après qu'il eut été lavé et habillé. Toutefois, comme il ne semblait pas y avoir de règles privilégiant un moment par rapport à un autre, la présentation du bébé pouvait tout aussi bien avoir lieu immédiatement après sa naissance (4/12) qu'après la toilette (5/12) ou le repos (4/12) de la mère. Dans près de la moitié des cas (8/17), c'est un parent, généralement la grand-mère maternelle (5/8) qui présentait le bébé à sa mère¹⁰. Cependant, ce pouvait également être le médecin (3/17), la sage-femme (1/17) ou l'assistante (10/17) qui se charge de le montrer. D'autre part, le code coutumier saguenayen ne semblait pas prévoir un ordre de présentation du bébé allant, par exemple, de la mère aux autres personnes présentes à l'accouchement. Dans l'esprit des informatrices (14/15), il ne pouvait rien arriver de malheureux au bébé lorsque la mère ne le voyait pas avant ceux qui se trouvaient dans la maison¹¹. C'est pour cette raison que plus des deux tiers des informa-

¹⁰ Les autres parents étaient la grand-mère paternelle (1/8), la soeur de l'accouchée (1/8) ainsi que son époux (1/8).

¹¹ La quinzième informatrice ignorait ce qu'il en était.

trices (14/17)¹² n'accordaient aucune importance à l'ordre dans lequel se déroulait cette pratique.

A l'exception des baisers (11/17), des caresses (12/17) et de l'examen minutieux que certaines informatrices (3/17) faisaient subir à leur nouveau-né, aucun autre geste ayant, par exemple, un caractère symbolique, n'était posé par la mère lorsqu'elle voyait son bébé pour la première fois. Par ailleurs, une informatrice n'embrassait pas son bébé avant le baptême étant donné qu'il ne lui «appartenait pas encore». Une prescription similaire conseillait aussi aux femmes de Vendée (France) de ne pas donner de baisers au bébé avant le baptême car il risquait d'avoir une malformation à la lèvre supérieure (F. LOUX, 1978, p.136).

6.1.2 L'annonce de la naissance

La naissance d'un enfant, lorsqu'elle était annoncée (11/17), ne semblait pas provoquer un très grand remue-ménage. De manière générale, la nouvelle de la naissance semblait se répandre sans formalités (9/11). C'est l'époux (5/9) ou un autre parent de l'accouchée (4/9) (grand-mère maternelle: 1/4, enfants: 2/4, tante: 1/4), voire même le

¹² Les trois autres répondantes ont déclaré que le bébé était d'abord présenté à la mère, quoique l'une d'elles ne savait pas s'il s'agissait d'une coutume.

médecin (1/9)¹³ ou la voisine (1/9) qui se chargeait de la nouvelle. Pour cette annonce, aucune formulation particulière qui aurait, soit employé un style figuré, soit démontré une préférence pour les garçons, ne semblait être prévue. Certaines de nos informatrices ont également indiqué qu'il était inutile d'annoncer la naissance du bébé parce que les voisin(e)s avaient vu passer le père, la sage-femme ou le médecin. Les enfants avaient aussi leur part de responsabilités dans le fait que la nouvelle se répande assez rapidement. En effet, c'est souvent eux qui l'annonçaient à leurs camarades de classe. En outre, A.-M. Desdouits (1990, p.34) évoque pratiquement les mêmes façons de procéder pour expliquer de quelle façon se répandait la nouvelle de la naissance. A la suite de cette annonce, commençaient les visites à la mère (cf. *supra*, chap.5, pp.153-154) et au bébé (18/18) à qui l'on apportait, selon quelques informatrices (2/18), un cadeau. A cette occasion, les visiteurs passaient des commentaires sur l'apparence physique du bébé (13/15). Mais le plus important, était de trouver à qui, du père (11/15) ou de la mère (8/15), le bébé ressemblait le plus. Seulement quelques informatrices (2/18) ont indiqué que certains visiteurs auguraient de la force physique d'un enfant lorsqu'il atteindrait l'âge adulte (seulement lorsque l'enfant avait beaucoup de cheveux à la naissance). Ce détail mis à part, aucun

13 Mme Juliette Emond, 89 ans, a indiqué qu'il était arrivé que le docteur Lemieux annonce la naissance du bébé à sa cousine qui travaillait à l'hôpital. D'habitude, c'est la grand-mère maternelle qui se chargeait de l'annoncer.

autre présage relié, par exemple, aux doigts du bébé ou à une autre partie de son corps, n'était énoncé à cette occasion. /

En ce qui concerne les taches qu'avaient les enfants à leur naissance, il semble qu'elles étaient causées par les peurs (9/18) et/ou les goûts qu'avaient une femme lors de sa grossesse¹⁴. Pour une autre informatrice¹⁵, les taches noires qu'avaient ses neveux et nièces étaient reliées au fait que lorsqu'elle était enceinte, sa belle-soeur faisait des crises d'épilepsie, ce qui l'empêchait de respirer. La relation énoncée par cette répondante entre la cause de la tache et la couleur qui en résultait a également été rapportée par deux autres témoins. Pour l'une¹⁶, la tache rouge sur le bras de son demi-frère s'expliquait par le fait qu'à un moment donné de sa grossesse, sa belle-mère avait essuyé le long de son bras le sang de boeuf qu'elle avait sur la main. Selon la seconde informatrice¹⁷, sa fille avait une tache grise sur une cuisse parce que durant sa grossesse, elle avait touché à cette partie du corps à la vue d'une souris. En outre, cette relation de cause à effet a également été relevée par certains chercheurs québécois (P. DESRUISSEAUX, 1973, p.121 et S. M. URSCLE, 1951, p.93) et français (F.

¹⁴ Selon près de la moitié des informatrices (8/18), rien ne pouvait expliquer comment il se faisait qu'un enfant avait une marque sur le corps.

¹⁵ Mme Claudia Côté, 91 ans.

¹⁶ Mme Berthe Harvey, 77 ans.

¹⁷ Mme Evelina Desrosiers, 97 ans.

LOUX, 1978, pp.56-60). Les premiers auteurs ont indiqué que les Beaucerons et les Lavalois voyaient dans la tache rouge l'envie de la mère de boire du vin, dans la tache brune l'envie non comblée de manger du chocolat ou de prendre de la bière et dans la tache en forme d'animal ou d'objet la réaction apeurée de la femme enceinte. Pour sa part, F. Loux (1978) a indiqué que dans certaines régions de la France (dans le Quercy et en Normandie), la femme enceinte pouvait également transmettre à son enfant le dégoût qu'elle ressentait pour quelque chose. Toutefois, ni ces auteurs ni les informatrices (18/18) ne voyaient de bons ou de mauvais présages dans les taches de naissance comme étant des synonymes de longévité ou au contraire, de mort précoce. Seul J. Gélis (1984, p.279) mentionne "que l'enfant marqué par un naevus serait poursuivi sa vie durant par le mauvais sort".

D'autre part, plus des deux tiers des informatrices (14/18) ont mentionné que personnellement, elles n'espéraient pas donner le jour à des garçons plutôt qu'à des filles. Cependant, certains membres de leur entourage (3/14) préféraient les garçons parce qu'ils étaient «plus utiles que les filles»¹⁸. L'une de ces répondantes a d'ailleurs tenu à expliquer que son mari était content «quand même que c'était une fille»¹⁹. De son côté, un autre témoin a indiqué que son mari et ses beaux-parents privilégiaient les garçons

¹⁸ Mme Marie Thibeault, 84 ans.

¹⁹ Mme Céleste Sergerie, 92 ans.

parce qu'ils étaient susceptibles de s'établir sur leur terre. Lorsqu'il lui arrivait d'accoucher plusieurs fois de suite d'une fille, ses beaux-parents lui reprochaient de «mal travailler» et de faire «exprès pour avoir des filles»²⁰. /

6.1.3 Les secrets de famille

Les enfants qui naissaient avec un handicap physique et/ou psychologique, de même que les enfants illégitimes étaient souvent écartés de la société en raison de préjugés. Cependant, de l'avis de plus des deux tiers des informatrices (13/19), les enfants handicapés étaient bien acceptés et soignés (15/15) par leur famille²¹. Pourtant, lorsqu'ils demeuraient à la résidence familiale (15/18), les parents, pour les protéger (1/15) ou parce qu'ils en avaient honte et qu'ils désiraient éviter les commérages (1/15), les cachaient (1/15) dans leur chambre (2/15) ou les envoyoyaient dehors (1/2) dès que s'annonçaient des visiteurs. Si certaines informatrices (5/16) n'étaient pas en mesure d'expliquer pourquoi des enfants naissaient avec des handicaps, il y en avait (11/16) par contre qui mettaient en cause la volonté divine (7/11), la malchance (3/11) et/ou les peurs de la mère durant sa grossesse (2/3) (cf. supra, chap.3, pp.74-75). En

²⁰ Mme Evelina Desrosiers, 97 ans.

²¹ Une informatrice a déclaré que ces enfants n'étaient pas toujours bien acceptés. Quant aux cinq autres témoins, elles ignoraient ce qu'il advenait des enfants handicapés.

outre, l'infirmité d'un enfant n'impliquait pas seulement la mère. En effet, il pouvait arriver que le père en soit la cause. Selon une informatrice, l'enfant d'une amie était né avec un handicap parce que son mari buvait trop.

Pour ce qui est des enfants nés d'une fille-mère, ils ne semblaient pas très bien acceptés (10/17), pas plus d'ailleurs que celles qui leurs donnaient naissance (15/15). A cette époque, l'avenir d'une telle fille était compromis. Parce que la famille s'en trouvait déshonorée (3/15), il pouvait arriver que les parents rejettent leur fille (3/15). Dans de telles circonstances, la future mère n'avait d'autre choix que de partir à l'extérieur (6/15), pour se rendre dans un endroit spécial tenu par des religieuses où elle accouchait et laissait son bébé en adoption (4/6). Ces départs étaient probablement dus à l'initiative du curé de la paroisse puisqu'il était demandé aux prêtres qui recevaient la confession des filles enceintes de les diriger "vers les hôpitaux maternels gérés par les crèches" (C. COLLARD, 1988, p.102). Il semble bien que les informatrices (18/18) ignoraient que le prêtre avait un rôle à jouer dans de telles circonstances puisqu'aucune d'entre elles n'en a fait mention. Au retour de la fille, il était expliqué à ceux qui voulait l'entendre qu'un voyage (1/4) ou du travail (1/4) l'avait retenue à l'extérieur (1/4)²².

22

Mmes Marguerite Lévesque, 85 ans, et Claudia Côté, 91 ans.

Il pouvait également arriver que la fille demeure chez ses parents (2/15) et qu'elle y accouche avec l'aide du médecin (1/2) ou de la sage-femme (1/2). Par la suite, l'enfant était envoyé à l'orphelinat (1/2), sinon il devenait officiellement l'enfant de la grand-mère²³. Cette falsification de la maternité (6/9)²⁴ constituait l'un des trois moyens invoqués par la moitié des informatrices (9/18) pour dissimuler l'illégitimité d'un enfant. Il était également possible de prétendre que l'enfant avait été pris «pour élever» (1/9) ou d'organiser un mariage rapide (4/9), quoiqu'une informatrice pensait que le prêtre refusait de marier une fille enceinte²⁵. Tous ces moyens étaient mis en oeuvre afin de garder l'illégitimité secrète (10/15) et pour éviter à l'enfant qu'il soit qualifié de bâtard (1/10). En outre, comme l'identité du père n'était pas toujours connue (6/15)²⁶, il arrivait rarement (1/6) que ce genre de naissances entraîne un mariage.

D'un autre côté, il y avait des couples qui tentaient de dissimuler leur faute en précipitant leur mariage (9/10). Quelques mois plus tard, ils prétextaient que l'enfant était

²³ C. Collard (1988, p.103) mentionne que des femmes "simulent une grossesse et font passer pour leurs des enfants de leurs filles".

²⁴ Ce moyen était connu de Mme Berthe Simard, 83 ans.

²⁵ Mme Imelda Simard, 86 ans.

²⁶ Des neuf informatrices qui restent, huit ignoraient si le père était connu alors que la neuvième témoin a répondu par la négative.

né avant terme (7/9), ce qui a fait dire à une informatrice qu'elle craignait, lors de sa première grossesse, d'accoucher à sept mois car les gens auraient raconté qu'il s'agissait d'une conception pré-nuptiale²⁷. A l'invocation de cette raison, le doute s'insinuait dans l'esprit des paroissiens (6/7) mais puisqu'aucune personne ne pouvait prouver le contraire, les couples quittaient rarement la paroisse (4/6) afin de garder le secret.

6.1.4 Maladies et soins de l'enfant

A l'époque de nos informatrices, il était déjà possible d'immuniser les enfants (3/18) contre certaines maladies qui pouvaient s'avérer mortelles²⁸. Pourtant, trois témoins ont indiqué qu'elles avaient perdu un enfant à la suite de la diphtérie, des fièvres scarlatines et d'une bronchite. Au total, 16 maladies ont été énumérées par les informatrices (18/18) qui en attribuaient la cause (9/18) à des épidémies (4/9), à des microbes (3/9) et au destin (2/9). La rougeole (17/18), la coqueluche (16/18), la scarlatine (11/18), les fièvres (8/18), la variole (4/18) ou la picote (4/18), la diphtérie (3/18), la polio-myélite (3/18), la grippe (3/18), les oreillons (2/18), la jaunisse (2/18), le rachitisme (1/18), la méningite (1/18), la diarrhée (1/18) et l'anémie

²⁷ Mme Imelda Simard, 86 ans.

²⁸ Selon la majorité des répondantes (10/18), ces maladies n'entraînaient pas (6/10) toujours (4/10) le décès de l'enfant.

(1/18) constituaient, selon les informatrices les principales maladies pouvant affecter les enfants. D'après les deux tiers des répondantes (12/18), la fréquence de ces maladies était élevée et lorsqu'il y avait des risques de contagion, l'enfant et sa famille étaient placés en quarantaine.

Puisqu'il ne fallait pas négliger de soigner un enfant malade (15/16), une mère qui était incapable de le faire (6/16) pouvait toujours recourir (13/16) au médecin (9/13), à la grand-mère maternelle (3/13), à un guérisseur (2/13), à la sage-femme (1/13) ou à une infirmière (1/13). Si certaines informatrices (3/8) préféraient attendre que la maladie prenne fin d'elle-même, parce qu'à leur avis, il n'y avait pas grand chose à faire (1/3) et qu'elle devait faire son temps (1/3), il y en avait plusieurs (5/8) qui essayaient de l'enrayer. Ces répondantes préparaient des sirops (2/5), des onguents (1/5) et des tisanes (1/5) avec des plantes (5/5) médicinales, faisaient des cataplasmes à l'enfant (1/5), lui donnaient des gouttes achetées à la pharmacie (1/5), le frictionnaient avec de l'huile camphrée (1/5) et lui faisaient prendre des bains (2/5) d'eau tiède (1/2) ou de moutarde (1/2).

Parce qu'avec des «**prières et des promesses**» il était possible que l'enfant guérisse, les deux tiers des témoins (12/18) recouraient à la Vierge (10/12), à sainte Anne (1/12) et à saint Joseph (1/12). De même, les Saguenayennes pou-

vaient également faire porter aux enfants des médailles (4/16) et/ou les vouer à un saint (7/16)²⁹. Dans de telles circonstances, l'enfant ne portait que des vêtements aux couleurs du saint. Si c'était à la Vierge, l'enfant était habillé en bleu et blanc (1/7)³⁰ et celui qui l'était au Sacré-Coeur ne portait que du rouge (1/7). D'autre part, l'enfant pouvait être voué à un saint, non seulement pour obtenir sa guérison (2/7) mais aussi pour sa protection (3/7).

L'enquête sur le terrain a aussi permis de démontrer que les recours des femmes face à la maladie de leurs enfants, ne se limitaient pas seulement aux moyens médicaux officiellement reconnus. Pour soigner son enfant, une mère pouvait recourir à des femmes qui, aux dires de quelques témoins (2/18), avaient la faculté de guérir le malade sans le voir. Il suffisait simplement de donner (1/2) ou de demander (1/2) un objet (2/2) à la guérisseuse. La première informatrice avait envoyé à la guérisseuse une couche imbibée d'urine. Il semble que peu de temps après, l'enfant de cette répondante avait été guéri de la jaunisse. Finalement, pour que ses cinq enfants n'aient plus la coqueluche, une informatrice

²⁹ J. Gélis (1984, pp.477-478) mentionne l'existence de cette pratique religieuse qui était très élaborée en France. En effet, les femmes qui désiraient vouer leur enfant le faisaient collectivement "lors de la fête de la Bonne-Dame d'août". Qui plus est, cet engagement devait être renouvelé tous les ans dans le cadre d'un pèlerinage.

³⁰ A.-M. Desdouits mentionne qu'au Québec, la coutume consistant à vouer un enfant à la Vierge a donnée naissance à la légende de "la Veste à Simon" (1990, p.71).

avait fait manger à chacun une pomme. Ces fruits lui avaient été remis par une dame qui possédait un don.

Dans un autre ordre d'idées, il est important de souligner que la naissance d'un enfant ne se terminait pas toujours comme souhaité. En effet, il y avait des bébés qui mouraient après leur naissance³¹, et un certain nombre ne montraient plus aucun signe de vie dès leur arrivée au monde³². Ces décès, attribués par les informatrices (13/18) au destin (7/13) ou à Dieu (6/13), devaient probablement être redoutés par les futurs parents car à cette époque, un enfant qui naissait sans vie ne pouvait pas être baptisé (12/15). Par conséquent, ces bébés étaient privés à tout jamais de la vue du Bon Dieu (2/12) puisqu'ils séjournaient dans les limbes (11/15) (cf. *supra*, chap.4, p.102).

En principe, les résidents du Saguenay n'auraient pas dû craindre le décès des enfants étant donné qu'ils pouvaient ondoyer les nouveaux-nés qui montraient des signes de mort précoce. Est-ce à dire que pour les Saguenayennes, le palliatif au baptême que constituait l'ondoiement ne revêtait pas autant d'importance qu'il était supposé avoir? C'est peut-être pour cette raison qu'une informatrice a raconté

³¹ Aucune informatrice n'avait entendu parler d'enfants que l'on croyait morts et qui avaient été enterrés vivants.

³² Le taux moyen de morti-natalité au Saguenay entre 1882 et 1941 était de 14,7 0/00 (recherches en cours à SOREP. Renseignements fournis par Mario Bourque).

qu'après que le médecin eut ondoyé un nouveau-né, elle et son époux s'étaient empressés d'effectuer le trajet aller retour Falardeau/Saint-Honoré pour que le curé officialise le baptême³³.

L'inhumation d'un enfant décédé avant sa naissance ou peu de temps après avait lieu dans le cimetière paroissial (16/18)³⁴. Toutefois, lorsque le bébé n'avait pu être ondoyé avant son décès, il était enterré dans un coin retiré du cimetière (1/18)³⁵. Avant la mise en terre, le bébé était exposé (2/18) durant une douzaine d'heures (1/2) sur le moulin à coudre (2/2) de la maison. On emmenait ensuite le corps à l'église (2/18) afin d'y réciter quelques prières (1/15) ou pour que le curé procède à une bénédiction (5/18), étant donné que dans les cas de morti-natalités il n'y avait pas de cérémonie des anges (15/18). De même, quelques informatrices (3/17) ont indiqué que ce genre de cérémonie ne s'adressait pas aux enfants qui n'avaient pas encore reçu la communion (1/3) ou qui avaient moins de huit ans (2/3)³⁶. Comme dans tous les cas de mortalités précoce, l'enfant était exposé (4/17) sur le moulin à coudre (2/4) durant un

³³ Mme Emma Dufour, 83 ans.

³⁴ Les deux autres informatrices n'ont pas précisé à quel endroit étaient ensevelis les mort-nés.

³⁵ L'enfant était ondoyé s'il vivait au moment de sa naissance (9/10).

³⁶ Les informatrices semblaient confondre la cérémonie des anges qui consiste à réciter des prières avec le service religieux.

(2/4) ou deux jours (2/4). Pour le repos de son âme, des prières étaient récitées (2/17) et en présence de la famille (3/17), le curé bénissait (13/17) l'enfant (12/13), le cercueil (2/12) ou la fosse (1/13) juste avant de l'ensevelir dans le cimetière (6/13). Un peu pour remplacer cet enfant, il était fréquent de baptiser celui qui naissait par la suite du même prénom (11/17)³⁷ (C. FOUQUET et Y. KNIBIEHLER, 1980, p.68). Par contre, cette pratique n'était pas recommandé parmi les Lavalois et les Acadiens (S. M. URSULE, 1951, p.94; J.C. DUPONT et J. MATHIEU, 1986, p.59). Ces derniers pensaient en effet que donner à un enfant le prénom de celui qui était décédé le faisait mourir à son tour.

Par ailleurs, peu de moyens à caractère religieux ou symbolique étaient mis en oeuvre par les informatrices pour empêcher les décès d'enfants. Dans l'esprit de plus des deux tiers des répondantes (14/17), rien ne pouvait être fait. Pour les trois autres informatrices, il était possible de prier (1/3), de vouer l'enfant à quelqu'un (1/3) et de lui donner un nom de saint pour le protéger et lui procurer un intercesseur au ciel (1/3).

³⁷

Mme Juliette Emond, 89 ans, a expliqué que le prénom de l'enfant défunt figurait dans l'acte de baptême de l'enfant suivant mais qu'il n'était pas utilisé.

6.2 Le «compérage»

A l'époque de nos témoins, les enfants devaient être baptisés le plus tôt possible. Les parents du bébé se devaient de prévoir quelles seraient les personnes susceptibles d'être le parrain, la marraine et la porteuse de manière à ce qu'il n'y ait pas de délai inutile entre la naissance et le baptême.

6.2.1 Les dispositions à prendre

Au Saguenay, comme dans plusieurs autres régions du Québec, la religion catholique semblait être respectée jusque dans ses moindres détails. Afin de continuer à en observer les préceptes, les parents du nouveau-né ou de l'enfant à naître lui choisissaient un parrain et une marraine qui représenteraient cet enfant lors de la cérémonie du baptême. A ce sujet, une partie de notre enquête visait à faire ressortir les modalités de la sélection des parrains et des marraines. Il a ainsi été possible de déterminer de quelle façon pouvait s'effectuer ce choix. De même, il a été permis de savoir qui, de la parenté ou des étrangers, les parents du bébé privilégiaient pour remplir cette fonction. En outre, pour cette partie de l'enquête, les fiches de famille du fichier-réseau de SOREP qui se rapportaient à nos informatrices ainsi qu'à leurs parents et beaux-parents ont été utilisées, ainsi que les actes de baptême de leurs enfants qui

sont conservés à la Société de généalogie du Saguenay. L'utilisation de ces deux sources originales visait à corroborer et à compléter les renseignements obtenus auprès de nos témoins, non seulement en ce qui a trait au choix du parrain et de la marraine mais également en ce qui concerne le choix des prénoms de l'enfant, dont il sera question ultérieurement.

Le corpus de base était constitué de 152 baptêmes³⁸ répertoriés dans les fiches de famille de 18 informatrices³⁹. Au total, 148 des 152 actes ont été retracés. Il est à noter cependant que les actes de baptême n'étaient pas toujours très utiles lorsqu'il s'agissait de connaître le lien ou l'absence de lien de parenté unissant l'enfant à ses parrain et marraine. A cet égard, il semble que les prêtres ne se trouvaient pas dans l'obligation d'inscrire dans l'acte de baptême la filiation ou l'absence de filiation. En effet, sur les 148 actes dont nous disposions, 99 (66,8%) en faisaient état, nous laissant dans l'incertitude pour les 49 (33,1%) autres mentions. Quoi qu'il en soit, les résultats obtenus par le biais de ces deux sources semblent confirmer une tendance qui, de surcroît, a été énoncée par tout près de

³⁸ Ce corpus exclut les baptêmes d'anonyme ainsi que ceux d'enfants prénommés Joseph et Marie et qui sont décédés quelques heures après leur naissance. Dans de telles circonstances, l'identité du parrain et de la marraine, si vraiment ces enfants en avaient, n'était pas mentionnée dans l'acte.

³⁹ La fiche de famille de la dix-neuvième informatrice n'a pas été prise en considération car il s'agissait d'un cas de migration temporaire entre le Saguenay et Grande-Rivière (Gaspé-Est).

la moitié des informatrices (8/17) et qui voulait que le choix du parrain et de la marraine privilégié la parenté. A ce sujet, les actes de baptême ont fait ressortir que 74 parrains (50%) et 83 marraines (56,1%) sur les 148 potentiels étaient apparentés à leurs filleul(e)s. Quant à ceux qui ne semblaient apparentés, en l'occurrence 74 parrains (50%) et 65 marraines (43,9%) , il a été constaté que dans respectivement 18,9% et 26,2% des cas, le patronyme était le même que celui de l'enfant baptisé. Il est donc permis de douter de l'inexistence de liens de parenté entre eux. Par ailleurs, il est possible que la vérification des liens de parenté qui était effectuée au moyen des fiches de famille ait tout de même laissé échapper un certain nombre de parrains et de marraines apparentés à leurs filleul(e)s. Cet énoncé s'avère d'autant plus plausible que l'utilisation des fiches de famille se limitait, comme il en a déjà été fait mention, à celles de nos informatrices, de leurs parents et beaux-parents, écartant du même coup les oncles et les tantes ainsi que les cousins et les cousines de nos témoins et de leurs conjoints. Toutefois, le nombre de personnes non apparentées à leurs filleul(e)s diminue sensiblement lorsque les calculs sont effectués de manière différente. Pour ce faire, les cas où le patronyme du parrain (N=14) et de la marraine (N=17) était le même que celui de l'enfant, ainsi que des cas où ils étaient apparentés à leurs filleul(e)s par les liens du mariage (27 épouses du parrain et 27 époux de la marraine), ont

été pris en considération⁴⁰. Des 74 hommes et 63 femmes qui ne semblaient pas avoir de lien de parenté avec les enfants dont ils étaient les parrains et marraines, il n'en reste respectivement que 44,6% et 32,3%.

En ce qui concerne les 74 parrains et les 83 marraines dont l'apparentement a été confirmé par les fiches de famille, on dénombre: 45 oncles paternels (17) ou maternels (28), 16 grands-pères paternels (9) ou maternels (7)⁴¹, 4 frères et 9 cousins, 47 tantes paternelles (24) ou maternelles (23), 16 grands-mères paternelles (8) ou maternelles (8)⁴² 14 soeurs et 6 cousines⁴³. Alors, comment expliquer que les femmes apparentées à leurs filleul(e)s aient été sensiblement plus nombreuses que les hommes? L'hypothèse voulant que les absences répétées des hommes (les frères, les beaux-frères, etc.) aient obligé les parents du bébé à recourir à des stratégies qui impliquaient un étranger ne doit pas être rejetée. D'ailleurs, les commentaires de certaines informatrices

⁴⁰ Il a de plus été constaté que parmi l'ensemble des parrains et des marraines, 51,3% étaient des couples mariés. En outre, la plupart d'entre eux, soit 45,3% étaient apparentés à leur filleul(e)s.

⁴¹ Parmi les 16 grands-pères, il y en a un qui fut dans «les honneurs» avec sa seconde épouse.

⁴² L'une des 16 grands-mères était une veuve qui fut dans «les honneurs» avec quelqu'un dont l'apparentement, s'il y a lieu, n'a pu être retracé.

⁴³ Mentionnons que pour les 17 cas de cousinage il s'agit de mentions relevées dans les actes de baptême et qui n'ont pas fait l'objet d'une vérification par le biais des fiches de famille.

(4/17) semblent bien attester le phénomène. C'est ainsi que la première informatrice⁴⁴ a expliqué «qu'il arrivait qu'on prenne des étrangers». De son côté, le second témoin⁴⁵ a été plus précis en déclarant «qu'on choisissait parfois des voisins proches». La troisième informatrice⁴⁶ a rappelé que le garçon du voisin pouvait être dans «les honneurs» avec la plus vieille de la famille. Pour ce qui est de la dernière répondante, elle a mentionné qu'elle et son époux étaient souvent dans «les honneurs» parce que son mari était un des rares hommes à ne pas quitter le village durant l'hiver⁴⁷.

Dans l'ordre des naissances, il a été constaté que du premier au quatrième enfant (N=68; 45,9%) les parrains et les marraines étaient apparentés dans une proportion de 75%. Il s'agissait essentiellement des grands-parents ainsi que des oncles et des tantes des enfants. A partir de la cinquième naissance jusqu'à la douzième inclusivement, la pratique s'étend aux cousins et aux cousines et ce, pour près de la moitié des informatrices (8/18)⁴⁸. Cela semblait constituer une stratégie de remplacement puisque les grands-parents ne

⁴⁴ Mme Marie Thibeault, 84 ans.

⁴⁵ Mme Juliette Emond, 89 ans.

⁴⁶ Mme Evelina Desrosiers, 97 ans.

⁴⁷ Mme Emma Dufour, 83 ans.

⁴⁸ Cette proportion d'informatrices a été obtenue à l'aide des actes de baptême et des fiches de famille. Lorsque cette question a été abordée au cours de l'enquête, seulement deux témoins ont raconté qu'elles choisissaient des cousins et des cousines.

pouvaient plus être choisis après la naissance du quatrième enfant⁴⁹. De plus, il a été constaté que les aînés de la famille devenaient les parrains et les marraines de leurs frères et soeurs cadets à partir de la septième naissance. Il faut cependant mentionner que cette réalité s'applique essentiellement aux filles aînées, les garçons ne devenant parrains qu'à la dixième naissance. Les résultats obtenus par le biais des entrevues attestent la tendance à choisir sur le tard les aînés de la famille comme parrains et marraines. D'après une informatrice⁵⁰, il fallait que la fille et le garçon aient respectivement 14 et 16 ans pour qu'ils puissent être choisis.

D'autre part, les entrevues ont fait ressortir que le choix du parrain et de la marraine pouvait s'effectuer à deux moments: durant la grossesse ou après la naissance du bébé. C'est parce qu'elles tenaient compte du sexe de l'enfant qu'un peu moins du tiers des témoins (5/17) préféraient attendre après l'accouchement pour choisir ceux qui seraient les parrain et marraine. Ainsi, «les honneurs» allaient du

⁴⁹ Nous n'avons relevé qu'une seule exception à la stratégie qui semblait généralement en usage au Saguenay. Il s'agit du couple François Dionne et Marie Thibeault qui, à la naissance de leur neuvième enfant, ont choisi la grand-mère maternelle et un étranger pour qu'ils soient dans «les honneurs». La motivation des parents pour ce choix s'explique peut-être par le fait que le décès du grand-père maternel, survenu peu de temps après la naissance de leur premier enfant, les avait justement empêchés de choisir ce couple lors des naissances suivantes.

⁵⁰ Mme Marie Thibeault, 84 ans.

côté de l'époux lorsqu'il s'agissait d'un garçon et du côté de l'épouse lorsque le bébé s'avérait être une fille (5/5). Or, par l'analyse de leurs fiches de famille et des actes de baptême qui s'y rattachent, il a été constaté que l'affirmation de ces informatrices (5/17) se vérifiait quatre fois sur cinq et ce, essentiellement pour leur premier enfant. Pour l'ensemble des naissances totalisées par ces cinq informatrices (33/152), cet énoncé se vérifiait dans un peu moins de la moitié des cas, soit 15 fois sur 33 (45,4%). En ce qui concerne les 13 informatrices qui n'ont pas fait état de cette pratique, il s'est avéré que quatre d'entre elles avaient tout de même choisi, lors de la naissance de leur premier enfant, le parrain et la marraine en tenant compte du sexe du bébé. En outre, nous avons observé que leur choix des parrain et marraine avait été effectué en fonction du sexe de l'enfant à 33 reprises (27,7%) sur une possibilité de 119 naissances. Ces quelques constatations semblent suggérer que toutes les informatrices connaissaient l'existence de certaines règles ou principes qui régissaient la sélection du parrain et de la marraine. Tout en les connaissant, il n'est pas assuré qu'elles aient appliqué ces principes de manière systématique, lesquels survivaient dans la culture mais pas dans la pratique. D'ailleurs, les résultats rapportés précédemment suggèrent plutôt que le respect de ces règles fluctuaient au gré de chaque naissance.

Qui plus est, les deux tiers des répondantes (12/18) ont indiqué que lorsqu'il s'agissait du premier enfant d'un couple, «les honneurs» revenaient aux grands-parents. Parmi ces 12 témoins, sept savaient que le sexe de l'enfant permettait de déterminer qui, des grands-parents paternels ou maternels, en deviendraient les parrain et marraine. Les observations effectuées à partir des actes de baptême et des fiches de famille semblent confirmer, à quelques exceptions près, les affirmations de ces sept témoins. Il ressort en effet que les grands-parents maternels ont été dans «les honneurs» sept fois sur seize, dont cinq fois lors de la naissance d'une fille. Pour ce qui est des grands-parents paternels, ils ont été choisis à neuf reprises, dont six fois à l'occasion de la naissance d'un garçon. Reste à souligner que les 16 mentions de parrainage des grands-parents se répartissent à l'intérieur de trois rangs de naissance, soit les premier (10/16), deuxième (2/16) et quatrième (4/16) rangs.

Finalement, toutes les observations portant sur le Saguenay correspondent dans une certaine mesure à celles de M. Laget pour la France. Du moins, les informatrices avaient adopté un certain comportement coutumier voulant que "dans l'ordre des naissances, on sollicite d'abord les grands-parents, puis les frères et soeurs des conjoints, ensuite les cousins et éventuellement les aînés des enfants. La coutume laisse si peu libre cours à l'imagination du choix que les derniers des enfants ont les mêmes parrains et marraines que

les frères et soeurs" (1982, p.317). En réalité, seul le dernier énoncé de M. Laget n'a pu être vérifié au Saguenay puisqu'aucun des cadets de nos informatrices n'avaient les mêmes parrains et marraines que leurs aînés. Voilà peut-être pourquoi un certain nombre d'étrangers étaient choisis par nos informatrices pour être dans «les honneurs». Il est possible que le code culturel saguenayen ait été plus flexible en cette matière.

Jusqu'à présent la question était surtout de savoir comment s'effectuait la sélection des parrain et marraine. Il reste maintenant à déterminer l'identité des personnes qui effectuaient ce choix. Selon la plupart des informatrices (15/17), c'est au père et à la mère qu'était dévolu ce rôle. Par contre, il arrivait que le mari de l'une de ces répondantes choisisse seul ceux qui représenteraient leur bébé lors de la cérémonie baptismale. Enfin, les deux autres informatrices ont indiqué que leurs époux n'avaient jamais été consultés à ce sujet et que, par conséquent, elles avaient toujours fixé seules leur choix.

Lorsqu'arrivait le moment d'effectuer la demande, il pouvait arriver, comme l'ont mentionné près de la moitié des témoins (8/17), que certaines personnes refusent de remplir cette fonction en évoquant, par exemple, un manque d'argent. D'après les autres répondantes (9/17), il arrivait rarement que la personne sollicitée rejette la demande qui lui était

faite. Dans l'esprit de certaines informatrices (2/9), cette demande constituait quelque chose qui ne se refusait pas car «on ne sait jamais ce qui peut arriver à l'enfant» (1/2)⁵¹. Cet énoncé sous-entendait probablement le risque pour l'enfant de mourir sans avoir reçu le sacrement du baptême, s'il arrivait que le délai entre la naissance et la cérémonie soit prolongé en raison d'un refus. Mis à part ce contretemps plus ou moins fâcheux, aucune informatrice n'a raconté que les offres refusées avaient entraîné des problèmes, comme par exemple, que les personnes concernées évitaient de se parler et même de se rencontrer, qu'éventuellement ces personnes pouvaient refuser de s'entraider, etc.

Fait intéressant à noter d'autre part, celui et celle qui étaient dans «les honneurs» faisaient souvent l'objet de remarques de la part de leur entourage. C'est ainsi que l'enquête sur le terrain a fait ressortir certains dictons et expressions qui référaient à l'état de parrain et de marraine. Plus des deux tiers des témoins (14/18) connaissaient les expressions de parrain «salop» et de marraine «salope». A une exception près, l'expression «salop(e)» signifiait qu'un homme ou une femme était dans «les honneurs» uniquement en vertu d'un lien matrimonial⁵². Afin d'illustrer cette explication, une informatrice a raconté que l'un de ses frè-

⁵¹ Mme Emma Dufour, 83 ans.

⁵² A l'avenir, nous parlerons de parrain ou de marraine indirect(e).

res avait été parrain alors qu'il était célibataire. En se mariant, sa femme était devenue la marraine « salope » de l'enfant⁵³. D'après une autre répondante, cette expression pouvait également s'appliquer à la seconde femme d'un veuf qui avait été dans « les honneurs » avec sa première épouse⁵⁴. Pour une autre informatrice par contre, l'expression marraine « salope » signifiait que la femme avait déjà été marraine une fois et que son ou sa filleul(e) était décédé(e)⁵⁵. Enfin, nous avons relevé lors de discussions familiales l'expression suivante, à savoir une marraine ou un parrain « cochon », laquelle s'appliquait également lorsqu'il y avait parrainage indirect. Une enquête plus poussée dans cette direction nous permettrait d'établir si cette expression était répandue dans la société saguenayenne, les quatre témoins à qui la question a été posée ne la connaissant pas.

Par ailleurs, tout près de la moitié des informatrices (8/18) connaissaient les expressions « compère » et « commère » qui sont en réalité des termes d'origine latine désignant le parrain et la marraine (J. PROVENCHER et J. BLANCHET, 1980, p.102). Dans un troisième temps, lorsque quelqu'un était parrain ou marraine pour la première fois, la majorité des informatrices (10/18) ont indiqué qu'on disait de cette personne qu'elle « lâchait la queue de la chatte ». Afin de sou-

⁵³ Mme Gertrude Dufour, 77 ans.

⁵⁴ Mme Berthe Harvey, 77 ans.

⁵⁵ Mme Céleste Sergerie, 92 ans.

ligner cet événement, une informatrice a raconté que des gens retenaient un chat noir pour le faire miauler. A l'arrivée du parrain et de la marraine on ouvrait la porte de la maison pour libérer le chat. En outre, il semble que lorsqu'un homme avait «lâché la queue de la chatte», il avait le «droit d'aller voir les filles et de se marier»⁵⁶. En France lorsqu'une personne n'avait jamais été dans «les honneurs», on lui disait qu'elle était "membre de la confrérie des chats (animaux réputés comme particulièrement hostiles aux enfants)" (F. LOUX, 1978, p.145). Soulignons enfin l'existence d'une pratique matrimoniale qui consistait à choisir un parrain et une marraine étranger l'un à l'autre dans l'éventualité d'un mariage entre eux. Connue sous l'expression «moucher le filleul», cette pratique avait lieu à la suite de la cérémonie du baptême alors qu'on incitait le parrain à embrasser la marraine. Relevé lors de discussions familiales et attesté par la suite par un témoin circonstanciel, ce rite n'a toutefois pas été énoncé par nos répondantes, lesquelles n'ont probablement pas été amenées à en faire mention lors des entrevues.

D'un autre côté, le corpus saguenayen ne semblait pas véhiculer la croyance selon laquelle un célibataire qui était parrain plusieurs fois de suite allait probablement épouser la fille qu'il fréquentait. Du moins, aucune des informatrices à qui la question a été posée ne connaissait cette cro-

yance. Elle était cependant connue des habitants de certaines régions francophones du Nouveau-Brunswick (P. DESRUISEAU, 1973, p.123) quoique la croyance inverse y avait également cours puisque Desruisseaux mentionne que "les villageois de Dieppe (N.B.) pensent que si des jeunes gens se fréquentant sont parrain et marraine à un baptême, ils ne se marieront jamais" (p.123).

Lors des préparatifs qui entouraient le baptême, il fallait prévoir les services d'une femme dont le rôle consisterait à porter le bébé. Aux yeux de la plupart des informatrices (17/18), la porteuse remplissait une fonction très importante car en plus de s'occuper de l'enfant (5/17), elle était en quelque sorte le substitut de la mère absente (16/17). Le travail de la porteuse consistait aussi à revêtir le bébé de son trousseau de baptême (8/18). Et selon quelques personnes (3/18), la tâche de la porteuse ne prenait fin qu'au retour de l'église, lorsque le trousseau de baptême avait été rangé.

De l'avis de certaines informatrices (8/16), la porteuse pouvait être la grand-mère (5/16) paternelle (1/5)⁵⁷ ou maternelle (2/5), ou encore la marraine de l'enfant (3/16)⁵⁸,

⁵⁷ Une informatrice a mentionné que le sexe du bébé permettait de savoir qui, de la grand-mère paternelle ou maternelle, aurait l'honneur d'être la porteuse.

⁵⁸ Mme Imelda Simard, 86 ans, a précisé qu'au baptême de ses enfants c'était la marraine qui portait en raison de l'éloignement de la parenté.

naturellement lorsqu'elle était en âge d'assumer cette responsabilité (1/3). Dans le cas contraire, le père (15/18) et/ou la mère (3/18) ou le parrain (1/18) et/ou la marraine (1/18) choisissaient une autre parente (12/16) (soeur: 4/12, tante: 2/12, belle-soeur: 2/12, etc.), sinon une étrangère (7/16) (l'assistante: 2/7, une voisine: 1/7, une amie: 3/7). Par contre, il pouvait également arriver que ces personnes n'aient pas à choisir de porteuse. Puisque cette fonction était honorifique (11/11), il arrivait que des femmes offrent leurs services pour porter le nouveau-né (2/18). Si ce n'était pas le cas, quelques informatrices (4/18) savaient que pour «faire plaisir à quelqu'un» il suffisait de lui offrir cette tâche. De même, le statut social (une veuve, une célibataire ou une femme mariée) de la porteuse éventuelle ne semblait pas préoccuper outre mesure les informatrices (18/18). La maturité (2/5) de la porteuse et son sens des responsabilités (5/5) étaient probablement les seuls critères dont tenaient compte ceux et celles qui effectuaient ce choix. C'est peut-être pour cela que les témoins (16/16) ne semblaient pas privilégier une veuve à une autre femme. La plupart du temps d'ailleurs, cette fonction ne fournissait pas aux femmes l'occasion de se faire un peu d'argent (16/18)⁵⁹. Mais étant donné qu'il s'agissait d'un service

⁵⁹ La première informatrice (anonyme) qui a indiqué que la porteuse recevait de l'argent, ne se souvenait plus du montant donné par le parrain. Quant à Mme Marie Thibeault, 84 ans, elle a mentionné que le parrain donnait cinq dollars à la porteuse.

que rendait la porteuse, il pouvait arriver qu'on lui offre un présent (2/16).

En ce qui concerne les prénoms de l'enfant, ils étaient probablement choisis après sa naissance puisqu'il arrivait que le parrain et la marraine effectuent ce choix à la place du père (7/18) et/ou de la mère (11/18). La majorité des répondantes (11/17) ont cependant fait remarquer que le choix final revenait souvent à la mère. Dans le cas contraire, les prénoms définitifs du bébé pouvaient être choisis, soit par ses père et mère (4/7), soit par ses parrain et marraine (3/7). Quoi qu'il en soit, les personnes impliquées avaient à déterminer les deux (3/15), trois (12/15) et même quatre (7/15) prénoms qui seraient consignés dans les registres⁶⁰. Comme en ont témoigné les fiches de famille de nos informatrices, plus des deux tiers des enfants (N=112; 73,6%) portaient trois prénoms. Quant aux autres enfants (N=40; 26,3%), il semble qu'on leur attribuait deux (N=9, 5,9%) ou quatre (N=28; 18,4%) prénoms⁶¹.

A l'époque de nos informatrices, les façons de choisir les prénoms des enfants semblaient être variées. Dans un

⁶⁰ Il va sans dire que parmi les nombreux prénoms de l'enfant, ceux de Joseph et de Marie étaient presque toujours inscrits (149/152) dans les actes de baptême.

⁶¹ Parmi les 28 mentions où il y avait quatre prénoms, 12 comportaient des prénoms composés, tels Jean-Yves, Raymond-Marie, Jean-marie, etc. Nous avons également relevé trois cas où les enfants avaient cinq prénoms.

premier temps, il est possible de croire en l'hypothèse que ces choix étaient dictés par certaines règles de conduites notamment celles à caractère religieux. A ce sujet d'ailleurs, la moitié des informatrices (8/16) ont indiqué que les prénoms des enfants pouvaient être déterminés en fonction de la date, laquelle correspondait souvent à l'anniversaire d'un ou de saint(s)⁶². Une de ces informatrices a raconté que l'un de ses enfants s'appelait Jean-Eudes parce que dans sa paroisse il y avait les pères eudistes et que c'était l'anniversaire de leur saint patron⁶³. En outre, d'après les renseignements obtenus auprès de certains témoins (3/16), il semble que le curé de la paroisse ait usé de son influence lorsqu'arrivait le moment de choisir les prénoms et de les inscrire dans les registres. La première informatrice a indiqué qu'à la demande du curé, elle avait prénommé André l'un de ses enfants. Aux dires de la seconde répondante, le curé de sa paroisse ajoutait toujours aux prénoms de ses enfants celui du saint dont c'était l'anniversaire. A un autre moment, alors qu'elle désirait prénommer sa fille Murielle, ce même curé s'était interposé en prétextant qu'il était préférable qu'elle s'appelle Marielle étant donné que c'était la fête de Marie. Une autre informatrice a raconté qu'une religieuse de l'Hôpital de Chicoutimi lui avait de-

⁶² Quatre témoins du corpus «Les Filles de Maria» ont aussi invoqué ce détail.

⁶³ La date de naissance de l'enfant était le 18 août et la fête de saint Jean-Eudes avait lieu le lendemain, jour probable du baptême.

mandé de prénommer sa fille Bibiane née le trois juillet, en l'honneur de la sainte née le même jour⁶⁴.

En deuxième lieu, la majorité des informatrices (11/16) ont expliqué que les prénoms attribués à l'enfant visaient aussi à remercier ou à honorer un proche de la famille (8/11), qu'il ait été le parrain, la marraine ou l'un des grands-parents ou encore un étranger (4/11), en l'occurrence le médecin qui avait procédé à l'accouchement, le curé, etc. Pour illustrer cette façon de faire, quelques informatrices (3/11) ont invoqué ce qui s'était passé dans leur cas. A son premier enfant, une dame avait promis de le prénommer Joachim (époux de sainte Anne) si on parvenait à le sauver car il respirait à peine à sa naissance⁶⁵. Une deuxième répondante a raconté que la fois où elle avait accouché à l'hôpital, les religieuses désiraient que son fils porte le prénom du médecin qui l'avait mis au monde. Quant à la dernière informatrice, elle a raconté que l'un de ses fils s'appelait Joseph-Marie, comme le curé de la paroisse.

⁶⁴ En confrontant diverses sources (F.P. RAYNAL, 1946, p.249; A. GUILLERMOU, 1976, p.334; O. ENGLEBERT, 1984, p.450), dont les Almanachs du peuple (1939, p.67; 1949, p.55) et de L'Action Sociale Catholique (1926, p.9), il ressort que la sainte en question était fêtée le trois décembre.

⁶⁵ Le premier enfant qui apparaît dans la fiche de famille de cette informatrice (anonyme) s'appelle effectivement Joseph Napoléon Joachim.

En dernier lieu, il a été constaté que les prénoms des enfants pouvaient être choisis d'une toute autre manière, qui relevait plus du hasard que d'une règle de conduite. C'est du moins ce qui ressort des explications formulées par quelques informatrices (3/16). A ce sujet, une dame a raconté que ses enfants portaient des prénoms que son époux avait trouvés lors de ses lectures. Pour les deux autres témoins, les prénoms de leurs enfants devaient être des prénoms qu'elles affectionnaient et qui de surcroît devaient se prononcer facilement de manière à éviter les sobriquets.

L'examen des fiches de famille et des actes de baptême semblent indiquer que les prénoms de près des deux tiers des filles et des garçons (N=96; 63,1%) avaient été choisis en fonction des deux premiers énoncés, soit un(e) saint(e) dont c'était l'anniversaire, soit quelqu'un que l'on tenait à honorer ou remercier. En effet, ces enfants avaient des prénoms qui leur venaient: du parrain (N=37; 38,5%), de la marraine (N=26; 27%), des grands-parents (N=12; 12,5%)⁶⁶, du père (N=9; 9,3%), de la mère (N=1; 1%), d'un saint (N=6; 6,2%) ou d'une sainte (N=5; 5,2%). De même, lorsqu'on examine séparément le cas des filles et des garçons, on s'aperçoit que chez ces derniers, 31,2% (N=30) portaient le prénom du parrain, 6,3% (N=6) celui du père et 5,2% (N=5) celui du grand-père paternel ou maternel. Pour ce qui est des filles,

⁶⁶ Parmi les 12 grands-parents ayant donné leur prénom à leurs petits-enfants, cinq en étaient également les parrains ou les marraines.

le rapport est légèrement inférieur. Ainsi, la marraine donnait son prénom à sa filleule dans 25% des cas (N=24) alors que 6,2% (N=6) des grands-mères paternelles ou maternelles le donnaient à leurs petites-filles⁶⁷. D'après les résultats obtenus par l'équipe du Programme de recherches en démographie historique de l'Université de Montréal (PRDH) (1973, pp.67,70) en ce qui concerne l'attribution des prénoms du parrain, de la marraine, du père et de la mère au 17e siècle, il ressort que

/.../ 19% des garçons ont reçu à leur baptême un prénom identique à celui de leur père et 53% ont reçu celui du parrain.

Chez les filles les proportions sont moins: 12% d'entre elles se prénommaient comme leur mère et 39% comme leur marraine.

Pour expliquer la baisse significative dans la transmission des prénoms du parrain, de la marraine, du père et de la mère entre le 17e et le 20e siècles, G. RIBORDY (1989, p.191), dans son étude sur une paroisse francophone de Sudbury, fait intervenir le phénomène de "l'individualisation". Dans le cas du Saguenay et peut-être aussi dans celui de Sudbury, ne devrait-on pas faire intervenir un deuxième facteur, celui des transferts de population et de ses conséquences à plus ou moins long terme sur les contenus coutumiers. Déjà dans leur article, l'équipe du PRDH faisait ressortir

⁶⁷ Nous n'avons pas répété les pourcentages qui se rapportaient aux saints et aux saintes ainsi que le seul cas où la fille portait le prénom de la mère étant donné que ces résultats sont les mêmes que pour l'ensemble.

certaines différences dans le comportement des Canadiens nés dans la colonie par rapport aux immigrants français⁶⁸. Ces quelques éléments constituent d'ailleurs des indicateurs qui vont dans le sens attendu par la problématique culturelle des transferts de population, sous-jacente à notre recherche.

En ce qui concerne les prénoms de saints et de saintes, il a été démontré que ce genre de prénoms avaient été attribués dans une faible mesure aux enfants de nos informatrices. En outre, ce constat ne semble pas seulement restreint au Saguenay puisque G. Ribordy fait état du même phénomène à Sainte-Anne-des-Pins. Cette auteure explique que beaucoup de prénoms, "surtout chez les filles, ne se retrouvent pas dans la bible ou le calendrier des saints", d'où la grande importance des prénoms Joseph et Marie "pour marquer le lien avec l'Eglise" (1989, p.185). Quoi qu'il en soit, les renseignements obtenus auprès de nos informatrices (8/16) laissaient supposer qu'un plus grand nombre d'enfants portaient des prénoms de saints. En tenant compte de l'explication formulée par Ribordy on peut supposer que les informatrices connaissaient la préférence de l'Eglise pour les prénoms de saints mais qu'elles ne la prenaient guère en considération. Cette situation ne se limitait probablement pas au Saguenay puisque dans l'Almanach du peuple de 1949, on incitait les parents à choisir des prénoms plus conformes à la règle de l'Eglise.

⁶⁸ Pour de plus amples détails voir: R. ROY, Y LANDRY, H CHARBONNEAU, 1977, pp.49-73.

«Donnez à vos enfants des prénoms usuels, exempts de ridicule et singularité; ne vous laissez pas influencer par vos lectures historiques ou romanesques.» A tous les parents chrétiens nous rappelons l'importance spirituelle du nom de baptême. Depuis vingt siècles, la vie chrétienne a produit une incomparable moisson de saint (sic). Que les enfants portent des prénoms qui leur fassent connaître, vénérer et aimer le patron que l'Église leur a conféré.

Qui plus est, les deux tiers des répondantes (12/17) ont indiqué que les prénoms choisis par les parents et/ou par les parrain et marraine pouvaient faire l'objet de modifications. Ces changements se traduisaient sous la forme, soit d'un diminutif (4/14), soit d'un surnom (7/14), et même par l'emploi d'un des prénoms inscrits dans l'acte de baptême (6/14). C'est ainsi que le prénom de la fille et du garçon aînés était remplacé par Marie (2/6) et Joseph (3/6) tandis que celui des autres enfants était substitué pour le «second nom de baptême».

6.2.2 La cérémonie et la fête

Le baptême était une cérémonie importante qui d'une certaine façon officialisait la venue au monde du bébé. C'est ensemble (19/19) que le parrain et la marraine se rentraient à la maison de leur filleul(e), quelques minutes seulement avant la cérémonie (12/17), quoique selon quelques informatrices (5/17), il y en avait qui préféraient arriver en avance, le délai étant alors de 30 (4/5) à 60 minutes (1/5). Lorsque les parrain et marraine ne demeuraient pas à

proximité, ils se rendaient directement à l'église où les rejoignaient le père et la porteuse avec le bébé⁶⁹. Mais de manière générale, c'est en compagnie du parrain et de la marraine que se faisait le trajet vers l'église.

Ces cinq personnes prenaient place à bord d'une (11/14) ou deux voitures (3/14), selon qu'il s'agissait d'un véhicule motorisé (4/11) ou tiré par un cheval (5/5). Quand il y avait deux véhicules, le père, la porteuse et le bébé embarquaient ensemble tandis que le parrain et la marraine se retrouvaient seuls dans l'autre véhicule. Etant donné le petit nombre de voitures qui se rendaient à l'église, il n'a pas été surprenant de constater qu'aucun défilé n'était constitué à cette occasion. Certes, les gens du rang ou de la rue empruntée par les voitures, s'attardaient à les regarder (9/14). Ils se demandaient sans doute qui portait le bébé, qu'elle était l'identité du parrain et de la marraine et qui, de surcroît, faisaient baptiser.

Une fois en route vers l'église, les véhicules n'effectuaient pas d'arrêt (18/18), que ce soit par exemple pour montrer le bébé ou pour le réchauffer (l'hiver). Selon la plupart des informatrices (17/18), le trajet aller retour s'effectuait rapidement, quoique selon deux d'entre elles, l'état des routes était toujours pris en considération, de crainte que quelque chose de fâcheux n'arrive à l'enfant.

⁶⁹ Mme Marie-Louise Gobeil, 86 ans.

Les personnes impliquées ne ressentaient pas le besoin d'arrêter en route, excepté lorsqu'il fallait que le parrain achète des cadeaux (2/18).

Très peu de curieux (4/14) attendaient à l'extérieur de l'église pour voir arriver ceux qui faisaient baptiser. D'ailleurs, la cérémonie semblait se dérouler dans la plus stricte intimité (14/16). Mis à part le père, le parrain, la marraine ainsi que la porteuse (18/18), les personnes susceptibles d'assister à la cérémonie étaient les grands-parents (4/7), les oncles et les tantes (5/7) de même que les voisins (e)s (3/7) et les ami(e)s (4/7)⁷⁰.

Il est peu probable qu'au Saguenay la cérémonie du baptême ait donné lieu à des présages. Du moins, l'enquête sur le terrain n'a pas fait ressortir l'existence de présages comme cela était le cas dans certaines régions de la France (F. LOUX, 1978, pp.144-145). A une exception près, aucun présage se rapportant aux faits et gestes de l'enfant durant la cérémonie n'a été rapporté par nos informatrices. Une seule répondante avait entendu dire que le bébé baillait lorsque le prêtre lui versait l'eau sur la tête. Le diable profitait d'ailleurs de cette occasion pour s'échapper parce

70

Selon Mme Imelda Simard, 86 ans, il pouvait arriver que le parrain et la marraine soient absents le jour du baptême. Dans de telles circonstances, les parents avaient recours à des témoins pour les représenter à l'église.

qu'il désirait probablement s'éloigner de ce nouveau membre de la communauté chrétienne.

La cérémonie du baptême permettait aux personnes qui en exprimaient le désir de consacrer leur enfant (7/17), soit à un saint ou à une sainte. Cette pratique qui n'est pas sans rappeler celle où les femmes vouaient leurs enfants (cf. *supra*, pp.203) à quelqu'un n'a cependant pas été aussi bien expliquée par les répondantes. En réalité une seule informatrice a pu raconter de quelle façon il fallait s'y prendre pour consacrer les enfants. Selon cette dame, pour qu'un enfant soit consacré il suffisait de lui donner le prénom d'un saint afin «qu'il ait un intercesseur au ciel toute sa vie»⁷¹.

Dans un autre ordre d'idées, il a été démontré que toute une série d'obligations entouraient la fonction de parrain depuis la sonnerie des cloches jusqu'au paiement des frais reliés à la cérémonie et à la fête qui suivaient le baptême. L'un des premiers devoirs du parrain consistait donc à faire sonner les cloches (18/19) (A.-M. DESDOUITS, 1990, p.48) pour

⁷¹ Mme Evelina Desrosiers, 97 ans. D'après une informatrice de Chicoutimi, il était possible de consacrer son enfant à tous les premiers mardis de chaque mois. Mais dans le cas de cette dame, nous avons tendance à croire qu'il y a eu confusion entre deux pratiques, soit l'une où l'on vouait son enfant et l'autre où il était consacré. Nous formulons cette hypothèse parce que cette dame a mentionné que pour consacrer un enfant à un saint il fallait qu'il en porte les couleurs. Or, lorsqu'un enfant était voué il devait justement respecter cette obligation.

annoncer à tout le monde qu'un tel avait fait baptiser un autre enfant. Selon le tiers des informatrices (6/18), la durée de la sonnerie variait en fonction de la somme versée par le parrain, ce qui pouvait aller de moins d'une minute (1/6) à plus de cinq minutes (5/6). Quelques témoins (2/18) ont raconté que si le parrain n'avait pas ou très peu d'argent, la cloche ne se faisait entendre qu'une seule fois. Dans la paroisse du Sacré-Coeur de Chicoutimi par exemple, une informatrice a expliqué qu'il en coûtait cinq dollars pour le carillon mais beaucoup moins lorsqu'on ne faisait retentir qu'une ou deux cloches. C'est peut-être pour cette raison que les montants versés au bedeau variaient de un à cinq dollars. Alors, s'il arrivait que les cloches retentissent durant plusieurs minutes, les gens disaient du parrain qu'il n'avait pas ménagé⁷². En ce qui concerne les présages reliés aux cloches, seulement quelques informatrices (4/19) avaient entendu dire que l'absence de sonnerie après le baptême pouvait provoquer la surdité du nouveau-né (F. LOUX, 1978, p.146; A.-M. DESDOUITS, 1990, p.48). D'un autre côté, aucune répondante ne connaissait l'existence de maléfices consécutifs à l'absence ou à la brièveté de la sonnerie.

En outre, le parrain devait respecter certains autres engagements tacites. Il offrait des cadeaux (16/19), à sa commère d'abord (14/16), au bébé (11/16) et à la mère ensuite (9/16) et enfin, à la porteuse (6/16). Sa fonction l'obli-

⁷²

Mme Bernadette Tremblay, 94 ans.

geait aussi à acheter des friandises (6/7) et des fruits (1/7) pour les enfants (1/7), ainsi que de la boisson (3/7). Les coûts reliés au transport aller retour, lorsqu'il s'agissait d'un taxi ou d'une voiture de location, faisaient également partie de ses obligations de même que les frais inhérents à la cérémonie (4/7) et/ou à la réception (4/7) qui s'ensuivait à la résidence des parents du bébé. Et s'il arrivait que le parrain ne puisse pas assumer toutes ces dépenses, personne ne lui en faisait la remarque (17/17). A ce moment-là, aux dires de certains témoins (2/19), le père s'arrangeait pour payer lui-même les cloches (1/2) et la fête (1/2).

L'ensemble des informatrices (19/19) ont par ailleurs indiqué qu'elles s'empressaient à faire baptiser les bébés peu de temps après leur naissance. La crainte des limbes (cf. supra, chap.4, pp.102) incitait probablement les parents du bébé à ne pas dépasser le délai de trois jours que tentait d'imposer l'Église depuis le Concile de Trente. Les répondantes (19/19) semblaient respecter cette règle (3/17) puisqu'elles n'attendaient pas plus de 24 heures pour faire officialiser la naissance de leurs enfants⁷³. C'est ainsi que le bébé était très souvent baptisé le jour même de sa naiss-

73

Mme Bernadette Tremblay, 94 ans, a indiqué que lorsque l'enfant était en bonne santé, on attendait entre six et huit jours pour le faire baptiser.

Une autre informatrice, Mme Emma Dufour, 83 ans, a raconté que ses parents avaient attendu dix jours avant de la porter au baptême en raison de l'absence de ses parrain et marraine.

sance lorsque l'accouchement avait eu lieu la nuit (2/8) ou que l'on craignait pour sa vie (2/8)⁷⁴. D'ailleurs jusqu'à la Deuxième Guerre mondiale, la proportion d'enfants baptisés dans les 48 heures qui suivaient leur naissance était supérieure à 80% (recherches en cours à SOREP. Renseignements fournis par M. Gérard Bouchard). Seulement quelques témoins (3/19) ont expliqué qu'il leur était arrivé d'attendre de deux (2/3) à trois (2/3) jours pour faire baptiser un de leurs enfants. Enfin, une seule informatrice a indiqué que si l'enfant naissait après 17 heures, il fallait absolument le surveiller toute la nuit⁷⁵. Il est probable que la crainte de voir mourir l'enfant avant le baptême expliquait ce comportement. C'est peut-être pour le même motif que dans certaines régions de la France cette pratique était également de rigueur (F. LOUX, 1978, pp.135-136).

Fait intéressant à noter d'autre part, plusieurs informatrices (7/12) faisaient baptiser leurs enfants l'après-midi⁷⁶. Il est possible que ce moment n'ait pas été choisi par les parents, qui d'un autre côté s'en accommodaient facilement puisqu'une réception avait lieu à leur domicile. Pour les informatrices (18/18), le baptême était très important. C'est probablement pour cette raison que les deux tiers d'en-

⁷⁴ Mme Jeannette Claveau a mentionné la même chose. Propos recueillis par O. HAMEL et C. BOUCHARD (1990, p.21).

⁷⁵ Mme Claudia Côté, 91 ans.

⁷⁶ Cette question a été ajoutée à partir de la cinquième entrevue.

tre elles (12/18) ne considéraient pas que cet événement était onéreux. Il semble que l'arrivée d'un autre membre dans la famille et son intégration à la communauté catholique justifiaient que les parents et/ou le parrain investissent un peu d'argent.

La plupart des informatrices (18/19) ont indiqué que le baptême donnait lieu à une fête, en l'occurrence un souper suivi d'une soirée⁷⁷. Le repas, qui était préparé par les femmes de la famille (18/18) ou par la mère du bébé peu de temps avant son accouchement (1/18), rassemblait tous les invités (entre cinq et vingt personnes (18/18)) autour d'une même table (19/19). A part le parrain, la marraine (10/19) et la porteuse (7/19), il y avait parmi les invités de nombreux parents (12/18) et ami(e)s (7/18), à savoir les frères et soeurs ainsi que les grands-parents paternels et maternels (10/12), les oncles et les tantes (2/12), les cousin(e)s germain(e)s (1/18) et, à l'occasion, le prêtre qui avait officié à la cérémonie du baptême (2/18). Toutes ces invitations ne semblaient pas effectuées en fonction de règles prévues selon un code quelconque. Du moins, aucune informatrice (17/17) ne connaissait l'existence de règles relatives, par exemple, à la formulation des invitations, au nombre d'invités, etc. Tout cela était probablement laissé à la discrétion de la

⁷⁷ L'enquête sur le terrain a fait ressortir l'utilisation du mot «compérage» (12/18), lequel semblait soit englober l'ensemble du baptême depuis la cérémonie jusqu'à la fête (3/12), soit ne faire référence qu'au souper et à la veillée (9/12).

famille (17/17) qui fixait le nombre d'invités et qui déterminait la présence d'un tel au souper et à la soirée, ou de tel autre à la veillée seulement. C'est ainsi que pour une informatrice⁷⁸, les seuls convives étaient le parrain et la marraine; la parenté et les voisins n'étant invités qu'à la soirée.

Par ailleurs, cette fête ne semblait pas fournir l'occasion au père du bébé ou à un autre membre de la famille, en l'occurrence un des grands-pères ou le parrain, de prononcer une petite allocution afin de souligner la naissance de l'enfant en plus de souhaiter la bienvenue à tous les invités. Par contre, cette réception donnait lieu à des divertissements qui se traduisaient par des chants (3/17), de la danse (6/17) et des parties de cartes (12/17). Une seule informatrice ne soulignait jamais le baptême de ses enfants, ni par un souper, et encore moins par une soirée car elle considérait que c'était trop fatigant. Ce qui importait, c'est que l'enfant soit baptisé.

Pour terminer, de nombreux témoins (12/16) considéraient que cette fête revêtait la même importance, peu importe le rang de la naissance. Seulement quatre informatrices ont expliqué que la réception avait été plus importante pour leur premier enfant. L'une d'elles a de plus indiqué qu'elle n'avait souligné que la naissance de ses cinq premiers en-

fants (elle en a eu 16) car après, «ça coûtait trop cher et ils étaient trop nombreux».

CONCLUSION

Les descriptions qui viennent d'être complétées en rapport avec l'évolution des pratiques coutumières associées à la naissance en milieu saguenayen nous permettent de faire ressortir certaines particularités, dont l'une est peut-être attribuable aux transferts de population dont le Saguenay est issu. Ainsi, il a été remarqué que les Saguenayennes avaient tendance à privilégier des éléments du rituel à consonance religieuse. Lors de la grossesse et de l'accouchement par exemple, il a été démontré qu'un certain nombre d'informatrices (5/18) invoquaient une sainte ou promettaient de faire brûler un lampion à l'église. Ces pratiques avaient pour but de faciliter le développement du foetus et de prévenir tout risque d'incident pouvant survenir lors des couches. De même, l'utilisation d'objets sacrés, tels les crucifix et les images pieuses ainsi que le recours à un prêtre lorsque l'accouchement s'avérait difficile, ont également été relevés au Saguenay. En outre, l'influence de la religion ne se limitait pas à la grossesse et à son aboutissant. Sur ce point, le caractère tabou de la sexualité et tous les péchés qui lui étaient associés sont révélateurs. Il est probable que la plupart des jeunes gens qui se mariaient avaient seulement une vague idée de la façon dont devait se dérouler la consommation de leur union. Dans le cas de la future mariée par exemple, l'information reçue semblait plutôt se limiter à

deux points essentiels: la soumission envers l'époux et l'obligation de ne pas se refuser à lui. De plus, tous les couples savaient que l'abstinence constituait le seul moyen de "contraception" reconnu par l'Église.

Reste à savoir si c'était pour respecter les directives de l'Église que les Saguenayens s'empressaient de faire baptiser le bébé dans les 48 heures qui suivaient la naissance. Il a été établi que la crainte des limbes avait toujours incité nos informatrices à envoyer le plus rapidement possible leurs enfants au baptême. Mais les limbes constituaient sans doute une référence efficace pour les autorités religieuses. Puisqu'elles désiraient que leurs ouailles se conforment à leurs directives; on peut donc penser qu'elles trouvaient peut-être un avantage -au moins indirect- à la croyance selon laquelle un enfant décédé avant d'avoir reçu le premier sacrement était privé à tout jamais de la "vue du Bon Dieu".

Pour terminer, l'on ne saurait passer sous silence la présence, en milieu saguenayen, de rites de passage. Trois comportements coutumiers rapportés par nos informatrices ont été pris à témoin pour illustrer ce phénomène. Le premier exemple est relié au délai que la nouvelle mère se devait de respecter entre la naissance de son bébé et le début de l'allaitement au sein. La raison invoquée par deux des neuf informatrices qui observaient ce délai était qu'il fallait laisser le temps au lait de monter aux seins. Cette pratique

constituait un rite de marge ou d'attente comme cela était le cas d'une seconde pratique coutumièrre dont faisait mention une autre de nos répondantes. Cette deuxième coutume, qui consistait pour la nouvelle mère à ne pas embrasser ses bébés tant et aussi longtemps qu'ils n'avaient pas été baptisés, était un rite de marge puisque ce comportement sous-entendait que l'enfant ne faisait pas encore partie de la communauté (A. VAN GENNEP, 1943, P.143). Quant au troisième exemple qui a été retenu, il s'agissait plutôt d'un rite d'agrégation. En effet, à la suite de la cérémonie du baptême, les gens disaient de la personne qui était dans «les honneurs» pour la première fois qu'elle avait «lâché la queue de la chatte».

Enfin, nous avons mentionné au début de ce mémoire, la possibilité qu'un rite de passage se soit tellement atténué qu'il n'existe plus que sommairement. C'est à l'intérieur des relevailles que les reliquats d'un comportement coutumier très ancien ont été relevés. Au Saguenay, de nombreuses informatrices (8/18) ont indiqué qu'au moment où prenaient fin leurs «40 jours», et à l'occasion de leur première sortie depuis leur accouchement, elles se rendaient toujours à la messe. En France, il s'agissait d'un rite de réintégration à la communauté qui était très élaboré. Non seulement la nouvelle mère se rendait-elle à l'église à cette occasion mais divers gestes exécutés à l'entrée du temple religieux avaient pour effet de mettre un terme à la période d'isolement de la femme.

TROISIEME PARTIE

LA NAISSANCE: TÉMOIN DES MUTATIONS DE LA CULTURE PAYSANNE

CHAPITRE VII

ÉLÉMENTS DE COMPARAISON CHARLEVOIX/SAGUENAY

CHAPITRE VII

ÉLÉMENTS DE COMPARAISON CHARLEVOIX/SAGUENAY

Dans la seconde partie du présent mémoire, nous avons exposé la situation qui prévalait dans l'univers de la naissance au Saguenay à l'époque de nos informatrices. En procédant de cette manière, il a été possible d'énumérer l'ensemble des pratiques et croyances qui ont été relevées lors de l'enquête sur le terrain. Il est maintenant utile d'effectuer la comparaison Charlevoix/Saguenay en se référant aux données agrégées du volume de Jean-Philippe Gagnon (1979). Ont également été utilisées pour cette partie du mémoire certaines informations relevées dans le mémoire de maîtrise d'Antoine TREMBLAY (1948) sur la paroisse Notre-Dame-de-l'Assomption des Éboulements, ainsi que les renseignements obtenus auprès d'une ancienne résidente de Charlevoix¹. Toutefois, à l'exception des informations recueillies auprès de cette dame, toutes les données répertoriées pour la région charlevoisienne ne correspondent qu'à une partie du questionnaire utilisé au Saguenay. La démonstration qui va suivre n'est donc pas exhaustive en ce sens qu'elle ne porte que sur certains aspects du questionnaire.

¹ Il s'agit de Mme Clarisse Harvey, 95 ans.

Pour cette partie du travail, l'objectif poursuivi consistait à déterminer si les transferts de population entre la région de Charlevoix et celle du Saguenay avaient eu des effets d'entraînement sur les contenus coutumiers relatifs à la naissance. Les conséquences de ces mouvements de population pouvaient se manifester de trois façons, soit par la déritualisation, soit par l'intensification, soit par la restructuration des codes coutumiers initiaux (cf. *supra*, chap. 1, pp.5-8). Dans le cas de la déformalisation, on envisage la possibilité que certaines parties du rituel de la naissance se soient effritées à la suite de l'ouverture du Saguenay à la colonisation. Ainsi, le processus de contraction susceptible de se manifester au Saguenay a pu entraîner l'émergence d'un rituel beaucoup plus dépouillé que celui qui était en place dans Charlevoix. Rappelons toutefois que cette forme de changement s'est probablement manifestée de manière sélective, par exemple, en affectant de manière beaucoup plus importante les rites et coutumes associés à la grossesse que ceux reliés à la sexualité. En outre, l'approche adoptée pour cette partie du chapitre ne concerne que les éléments allant dans le sens de la déperdition. Quant aux traits coutumiers affectés à la fois par les processus de contraction et de réaménagement, ils ont fait l'objet d'une partie distincte (cf. *infra*, p.253).

Quand au second processus de changement, soit celui de l'intensification, nous pensons qu'il est susceptible de s'être manifesté notamment du côté des rites et coutumes à caractère religieux. Sous ce rapport, il a d'ailleurs été constaté que la religion était omniprésente dans la culture saguenayenne (que ce soit par le biais des interdits qui entouraient la sexualité ou par le recours à la Vierge et à sainte Anne lors de la grossesse et de l'accouchement, par l'utilisation de vin de messe pour soigner les phlébites, etc.). Il reste cependant à déterminer si l'aspect religieux prenait autant de place dans les rituels charlevoisiens que dans ceux du Saguenay. Rappelons également que cette partie de l'analyse porte sur des éléments soumis essentiellement à des processus d'amplification.

La troisième et dernière forme de changement qui a pu affecter les contenus coutumiers de Charlevoix est celle de la restructuration. Les transformations engendrées sous le couvert de la restructuration sont nombreuses. D'abord, il est possible qu'elle ait favorisé la redéfinition ou le renouvellement des contenus coutumiers initiaux. La restructuration a ensuite pu se traduire par le remplacement, la substitution et le réaménagement, ces modifications entraînant la diversification et la différenciation des contenus coutumiers saguenayens. Par conséquent, les transformations engendrées par la restructuration peuvent être assimilées à

la fois à de l'érosion et à de l'intensification. Par exemple, il se peut que des rites et coutumes du Saguenay aient été l'objet d'un étiollement puis d'une restructuration allant dans le sens de la diversification. De même, il est possible que certaines coutumes charlevoisiennes aient été l'objet d'une certaine forme d'expansion, notamment lorsque les éléments initiaux de la coutume n'ont pas été affectés par la déritualisation. Si cela s'avère fondé, c'est que, dans ces cas, n'existe pas de coupure très bien définie entre les processus de contraction, d'intensification et de restructuration, la coutume ayant pu être affectée simultanément par l'un et l'autre de ces phénomènes. C'est donc par le biais de ces différentes mutations qu'il est permis de tracer le bilan des changements consécutifs aux transferts de population dans les contenus coutumiers relatifs à la naissance.

7.1 Déformalisation des codes coutumiers

Dans un premier temps, il s'agissait de vérifier si des éléments du rituel de la naissance en provenance de Charlevoix étaient inconnus des témoins du Saguenay, ce constat présageant de la disparition effective de certaines croyances et pratiques coutumières. Cependant, l'analyse de ces résultats a dû être effectuée avec prudence, compte tenu de l'inégalité des enquêtes dans l'une et l'autre région et aussi

parce qu'il est fort probable que des informatrices des deux régions aient passé sous silence certaines pratiques coutumières dont elles connaissaient l'existence.

La plupart des coutumes relevées dans Charlevoix l'ont également été au Saguenay. Cependant, quelques éléments ne se retrouvent pas au Saguenay qui semblent attester une certaine déritualisation. Si tel est le cas, la déformalisation observée s'est opérée de deux façons, la première se traduisant par l'absence totale d'une pratique coutumière et la seconde par son absence partielle, une coutume se trouvant alors amputée d'au moins un de ses éléments.

7.1.1 Absence au Saguenay de certains traits coutumiers

Autrefois, la place que prenaient les facteurs surnaturels dans la culture populaire était très importante car on pensait qu'ils étaient susceptibles d'influencer le cours de l'existence. Les témoins du Saguenay n'étaient probablement pas à l'abri de ces influences, mais il est au moins un élément auquel elles ne croyaient pas, c'est dans l'influence négative du vendredi 13 sur le déroulement de l'accouchement¹. Seules les témoins de Gagnon pensaient qu'il était

¹ Cet avis était partagé par la dame de Charlevoix que nous avons interrogée. Il faut cependant considérer que cette dame résidait au Saguenay depuis plusieurs années et qu'elle s'était impliquée dans le monde de la naissance en assistant

malchanceux d'accoucher à un tel moment (1979, p.56). Il va sans dire que les informatrices des deux régions étaient conscientes que des incidents de toutes sortes pouvaient éventuellement ponctuer leur vie. Alors qu'elles étaient enceintes, elles savaient qu'une fausse couche risquait de survenir à tout moment, et ce même si elles observaient les interdits et les prescriptions relatives à leur état. Or, lorsqu'une résidente de Charlevoix faisait une fausse couche, elle éprouvait beaucoup de chagrin (comme s'il s'était agi d'un adulte) et même de la culpabilité. Selon ce qu'a pu constater Gagnon, "la mort d'un embryon «valait celle d'un enfant», puisqu'on «portait son deuil un certain temps»" (1979, p.61). Au Saguenay toutefois, cet incident n'était pas considéré de la même manière. Non seulement la mère de famille saguenayenne ne portait-elle pas le deuil à la suite d'une fausse couche mais elle semblait se résigner plus facilement que celle de Charlevoix (cf. *supra*, chap.4, pp.76-77).

Au Saguenay et dans Charlevoix, lorsqu'une femme donnait naissance à un enfant, la coutume prévoyait que la parenté et les ami(e)s lui rendent visite. Si l'on n'apportait pas toujours un cadeau à cette occasion, c'est que l'on s'y

le médecin à la maison des parturientes. Par conséquent, il se peut que le comportement de ce témoin se détache de celui des autres répondantes de Charlevoix en raison de l'influence qu'elle a pu subir auprès des résidentes du Saguenay.

rendait surtout pour voir le nouveau-né et sa mère. Sous ce rapport, il semble que dans Charlevoix il existait une pratique qui consistait à faire prendre le bébé "aux femmes stériles ou nouvellement mariées" afin de leur transférer "la fertilité de la mère" (A. TREMBLAY, 1948, p.70). Ce rite, empreint de symbolisme et dont le caractère magico-religieux ne fait aucun doute, était connu des habitants des Éboulements qui en parlaient en utilisant l'expression «passer le château» (chanteau)³. Or, les quelques informatrices du Saguenay (4/20)⁴ qui ont été interrogées à ce sujet ne connaissaient pas l'existence de cette pratique⁵.

7.1.2 Déritualisation partielle

D'autre part, l'absence au Saguenay de certains éléments à l'intérieur des codes coutumiers a été observée à quelques reprises, d'abord dans les pratiques propitiatoires associées à la grossesse, et ensuite, dans les conduites postérieures à l'accouchement. Dans le chapitre trois du présent mémoire (p.33), il a été expliqué que la future mère pouvait s'entou-

³ Le chanteau est un morceau provenant d'un grand pain ou d'une pièce d'étoffe.

⁴ Parmi les quatre informatrices rencontrées au Saguenay, figure celle qui était native de Charlevoix.

⁵ Cette pratique n'a également pas été relevée par Gagnon auprès de ses répondantes. Il faut cependant mentionner que l'instrument de travail de Gagnon (1979) ne comportait pas de questions allant dans cette direction.

rer d'images de saints et de saintes afin que le foetus se développe normalement et qu'il naîsse sans aucun handicap physique ou intellectuel. La volonté d'influencer la formation du foetus avait également cours dans la région de Charlevoix sauf qu'elle s'exprimait de manière beaucoup plus élaborée. En effet le corpus charlevoisien prévoyait l'utilisation, soit d'une image de l'Enfant Jésus, soit des photos de famille (J.-P. GAGNON, 1979, pp.54-55). En outre, les informatrices de Charlevoix pensaient que les photographies servaient de modèles au foetus puisqu'à la naissance, l'enfant était censé avoir adopté les "airs et les traits particuliers" (p.55) des autres membres de la famille.

La contraction de certains éléments d'une coutume a également été relevée dans le choix du parrain et de la marraine. Dans l'une et l'autre région, on considérait que «les honneurs» ne devaient pas être refusés. Cependant, aucune des informatrices saguenayennes n'a indiqué que le refus éventuel de la part des premières personnes pressenties pouvait amener les secondes à refuser à leur tour, alors que dans Charlevoix, "celui ou celle qui était choisi(e) faute d'autres, refusait habituellement" (J.-P. GAGNON, 1979, pp.104-105).

D'autres éléments attestant une certaine contraction de la culture saguenayenne ont été observés dans les présages

qui pouvaient être formulés lors de la cérémonie du baptême. Dans la région de Charlevoix, les personnes présentes à cette occasion n'oublaient pas de surveiller tous les faits et gestes de l'enfant, lesquels étaient susceptibles, soit d'indiquer de quelle façon l'enfant se comporterait dans l'année ou dans les 40 jours suivants⁶, soit d'indiquer si le diable avait délaissé son corps au moment où le prêtre lui avait versé de l'eau sur la tête à son baptême. C'est d'ailleurs ce dernier présage qui a été relevé au Saguenay (cf. *supra*, chap.6, p.120) et dont faisait mention A. Tremblay (1948, p.69) pour les Éboulements. L'absence au Saguenay de ces différentes prédictions est d'autant plus frappante que le baptême constituait une cérémonie religieuse qui se déroulait partout de la même façon.

En ce qui concerne la ou les conséquence(s) éventuelle(s) reliée(s) à l'absence ou à la brièveté de la sonnerie à la suite de la cérémonie du baptême, le même phénomène d'érosion a été constaté pour le Saguenay. A la différence des informatrices du Saguenay, celles de Charlevoix pensaient que des cloches qui ne sonnaient pas longtemps avaient le

⁶ Lorsque le prêtre versait l'eau sur la tête de l'enfant et que ce dernier pleurait, les personnes présentes à la cérémonie du baptême disaient qu'il serait «pleureux 40 jours» alors que s'il restait silencieux, ils disaient qu'il serait sage et dormeur pendant 40 jours. En outre, les témoins de Charlevoix pensaient qu'un enfant dont les cris et les pleurs se faisaient entendre tout au long de la cérémonie serait «malcomode pendant un an» (J.-P. GAGNON, 1979, p.109).

même effet que l'absence totale de cloches (cf. *supra*, chap. 6, p.231). Dans de telles circonstances, pensait-on, les risques encourus par l'enfant étaient même plus nombreux puisqu'au danger de surdité (cf. *supra*, chap.6, p.231) s'ajoutaient ceux de mutité, de devenir «mauvais» et de ne pas grandir «en sagesse» (J.-P. GAGNON, 1979, p.110).

D'autre part, lorsque les parents du Saguenay et de Charlevoix faisaient baptiser leur bébé, il s'ensuivait une fête qui, dans cette dernière région, était caractérisée par l'expression «fête des sucres». Aux dires de Gagnon (1979), cette fête s'appelait ainsi "parce qu'une grande partie de ce qu'on y servait était préparé (sic) avec cette substance" (p.112). Au Saguenay, aucune de nos informatrices n'a fait allusion à cette expression, pas plus qu'elles n'ont laissé entendre qu'il y avait beaucoup de pâtisseries à cette occasion, exception faite des friandises achetées par le parrain.

7.2 Processus d'intensification dans la culture saguenayenne

Cette partie de l'analyse suggère donc que le phénomène de contraction culturelle a pu s'opérer de manière sélective, en délaissant, par exemple, certains éléments du rituel qui ne s'imposaient pas à l'esprit des résidentes du Saguenay.

Ce constat, on l'a vu, est très bien ressorti dans le cas des présages qui entouraient les faits et gestes du bébé lors du baptême. Sous ce rapport, le seul présage perpétué au Saguenay avait une connotation religieuse, à savoir celui qui faisait référence à la fuite du diable et qui suggérait que, du point de vue de la morale catholique, l'enfant était sauvé. Il s'agit là d'un indice très intéressant qui vient appuyer l'idée selon laquelle l'érosion des codes coutumiers aurait préservé la primauté du sacré de même que l'influence du prêtre dans la population saguenayenne (cf. *supra*, chap.1, p.8). Toutefois, sous l'angle de la comparaison Charlevoix/Saguenay, le phénomène d'intensification de certains aspects des contenus coutumiers n'a pu être examiné davantage. Ceci est relié au problème soulevé au début de ce chapitre et découlant de l'inégalité des questionnaires utilisés dans les deux régions à l'étude. Il ne faut cependant pas écarter la possibilité que la culture saguenayenne ait montré d'autres signes d'innovation, soit par l'introduction d'éléments dans les codes coutumiers déjà existant⁷, soit par l'implantation de nouveaux rites et coutumes.

Ainsi, l'amplification du rituel saguenayen par l'introduction de rites et coutumes typiquement régionales a pu être vérifiée sur deux points. En effet, la culture saguenayenne

⁷ Il sera question de ce point dans la partie sur la restructuration des rites et coutumes (cf. *infra*, pp.257-264).

prévoyait l'utilisation d'une expression qui n'a pas été relevée dans la région de Charlevoix et qui était relative à la question du parrainage indirect (cf. *supra*, chap.6, pp.216-217). Il a été démontré que les informatrices du Saguenay et de Charlevoix connaissaient les expressions parrain «salop» et marraine «salope» (J.-P. GAGNON, 1979, p.105). Dans Charlevoix toutefois, on ne semblait pas connaître les termes parrain «cochon» et marraine «cochonne» (cf. *supra*, chap.6, p.217) qui ont été relevées au Saguenay. En deuxième lieu, la comparaison effectuée entre les deux régions a fait ressortir la présence au Saguenay d'un rite dont on n'a pas retrouvé la trace dans Charlevoix, lequel avait d'ailleurs lieu à la suite de la cérémonie du baptême. Caractérisé par l'expression «moucher le filleul», ce rite incitait le parrain à embrasser celle qui était dans «les honneurs» avec lui. Cette pratique coutumière visait probablement à provoquer la rencontre de deux célibataires dans l'espoir qu'ils se marient (cf. *supra*, chap.6, p.218).

7.3 Indices révélateurs de la restructuration des contenus coutumiers

Les transferts de population entre les régions du Saguenay et de Charlevoix ont donc influé sur les contenus coutumiers, soit par la disparition de pratiques ou de croyances en milieu saguenayen, soit par l'intensification de

certains autres traits. Il ressort également que ces changements consécutifs aux transferts migratoires étaient accessoires puisque la plupart n'affectaient que certains aspects du rituel de la naissance. Il s'agit maintenant de déterminer s'il y a eu mise en place d'un processus informel de restructuration dans le sens défini au début de ce chapitre.

7.3.1 Restructuration par le biais d'un processus de redéfinition

La première forme de restructuration ne réfère qu'aux rites et coutumes qui ont été redéfinis à la suite de l'érosion de l'ensemble de leurs éléments. Nous savons par exemple, que les termes utilisés en référence aux relevailles ont fait l'objet d'une redéfinition. On a vu qu'au Saguenay, les «40 jours» étaient l'expression couramment utilisée par nos témoins⁸. Par contre, aucune des informatrices saguenayennes n'a fait référence aux expressions «relevage» et «quarantaine», qui étaient pourtant employées par les résidentes de Charlevoix.

De même, les commentaires que les parents et les ami(e)s formulaient à propos de l'apparence physique du nouveau-né

⁸ Mme Clarisse Harvey, 95 ans, utilisait également cette expression.

réflètent à la fois le processus de contraction du rituel ainsi que celui de la redéfinition, le premier phénomène étant, comme nous pourrons d'ailleurs le constater, beaucoup plus important que le second. A ce sujet, aucune des informatrices saguenayennes n'a expliqué que des commentaires pouvaient être formulés quant à la longueur et à la forme des doigts de l'enfant, par exemple. Ces éléments du rituel qui n'ont pas été relevés au Saguenay étaient présents dans Charlevoix, les visiteurs prêtant beaucoup d'attention à ces petits détails. Pour eux, un enfant dont les doigts étaient très longs «serait grand», «jouerait de la musique» ou «ferait de grandes choses»; de même, celui qui les avait «croches» ou «retroussés» deviendrait musicien (J.-P. GAGNON, 1979, p.113). Les informatrices de Charlevoix accordaient également de l'importance à la forme de la langue et aux plis qui apparaissaient sur la poitrine de l'enfant. Selon les répondantes de Gagnon, ces détails constituaient des signes physiques importants puisqu'ils servaient à déterminer si l'enfant deviendrait chanteur ou s'il serait fort lorsqu'il atteindrait l'âge adulte (1979, p.113). Par contre, ni les auteurs consultés (A. TREMBLAY, 1948; J.-P. GAGNON, 1979) ni la dame de Charlevoix que nous avons interrogée n'ont mentionné qu'un enfant qui avait beaucoup de cheveux à la naissance deviendrait probablement quelqu'un de très fort (cf. *supra*, chap.6, p.195). Ce dernier pronostic a été relevé au Saguenay. Il faut toutefois mentionner qu'il s'agit d'un cas

isolé puisqu'une seule informatrice saguenayenne a rapporté ce trait, les autres témoins se limitant surtout à commenter la ressemblance qu'avaient les enfants avec leurs parents.

Par ailleurs, l'érosion puis la redéfinition de certaines parties du rituel saguenayen a affecté des pratiques coutumières qui, dans Charlevoix, ne contenaient qu'un seul élément. Or, la restructuration de ces coutumes (par le biais de la diversification) a probablement modifié la portée de l'élément initial, lequel est passé, le cas échéant, d'un statut de règle établie dans Charlevoix à celui de composante parmi d'autres au Saguenay. C'est ce phénomène qui a été constaté à trois reprises au moins au Saguenay, d'abord en ce qui a trait à la transmission du trousseau de baptême, ensuite dans la variabilité de la durée de l'alitement et, enfin, dans le choix du parrain et de la marraine.

Dans la région de Charlevoix, l'usage incitait la mère de famille à remettre son trousseau de baptême "à la première de ses filles qui se mariait" (J.-P. GAGNON, 1979, p.68). Dans le cas du Saguenay, il a plutôt été démontré que le mode de transmission de ce trousseau ne relevait d'aucune règle particulière, la mère pouvant le transmettre à la personne de son choix (la fille aînée, la soeur cadette, etc.) (cf. supra, chap.3, pp.70-71). De même, le temps qui était alloué à l'alitement chez les informatrices du Saguenay dépendait

beaucoup plus de la façon dont les couches s'étaient déroulées que d'une règle qui en déterminait la durée (la diversité des réponses s'échelonnait entre trois et quinze jours) (cf. *supra*, chap.5, pp.150-151). Dans la région de Charlevoix, c'est l'inverse qui prévalait puisque Gagnon mentionne que la nouvelle mère devait garder le lit durant neuf jours (1979, p.89). Dans ce cas précis, il faut toutefois être prudent et prendre en considération les propos de notre informatrice de Charlevoix qui a déclaré qu'elle-même ne demeurait pas plus de cinq jours au lit après chaque accouchement⁹. Il est donc possible que Gagnon ait simplement mentionné le comportement le plus courant dans la société charlevoisienne d'alors, laissant ainsi de côté les cas isolés ou moins fréquents.

En troisième lieu, il se peut que les transferts de population entre les deux aires d'observations aient également provoqué la disparition de deux règles qui avaient cours dans Charlevoix en rapport avec le choix du parrain et de la marraine. Selon ce qu'a relevé Gagnon pour Charlevoix, il existait une règle implicite incitant les parents du bébé à ne choisir que le parrain, ce dernier ayant alors la possibilité de s'associer la marraine de son choix (1979, pp.105-106). La seconde règle en vigueur dans Charlevoix amenait

⁹ Cette dame a émigré au Saguenay après avoir eu ses enfants.

les parents à éviter de choisir un couple afin que leur enfant ait "deux parrains et deux marraines" (J.-P. GAGNON, 1979, p.105). Aucune des répondantes saguenayennes n'a expliqué que le choix du parrain et de la marraine découlait de règles qui allaient dans ce sens. Dans l'esprit des témoins du Saguenay, il était beaucoup plus important de choisir des personnes capables d'assumer correctement le mandat qui leur était confié. Cette raison incitait peut-être les résidentes du Saguenay à privilégier des parents à des étrangers et, en outre, des couples mariés à des célibataires (cf. *supra*, chap.6, pp.208-211).

7.3.2 Restructuration sous l'effet combiné du remplacement et de la diversification

En deuxième lieu, la restructuration qui s'est opérée sur le rituel saguenayen de la naissance ne concerne que les coutumes qui ont été affectées en partie seulement par la contraction (principe de l'érosion partielle tel que défini à la page 243). Ainsi, les processus de remplacement et de diversification se sont surtout faits sentir sur le plan des croyances et pratiques coutumières qui, dans Charlevoix, revêtaient un caractère complexe. En outre, il est probable

que les contenus coutumiers charlevoisiens se sont diversifiés, tout en conservant une partie des éléments premiers.

Le premier témoin de cet aspect de la restructuration est relatif aux nombreux interdits et prescriptions qui étaient véhiculés autant au Saguenay que dans Charlevoix et que toutes les femmes enceintes devaient respecter (si elles voulaient éviter de faire une fausse couche ou que leur enfant naîsse cordonné ou handicapé). Sur les 16 recommandations relevées lors de l'enquête saguenayenne, neuf étaient communes aux deux aires d'observation¹⁰, les sept autres n'ayant pas été mentionnées par les témoins de Charlevoix. Le rituel saguenayen était donc plus détaillé que celui de Charlevoix, comme en témoignent les mises en garde suivantes: éviter de porter des talons hauts, de s'étirer, de forcer, de laver des murs, des plafonds et des planchers, de lire les journaux, d'aller au cinéma et de passer les bras par-dessus la corde à linge (cf. *supra*, chap.3, pp.31-32). Soulignons enfin que, parallèlement, cette partie du rituel saguenayen était affectée par le phénomène de contraction. En effet, aucune des informatrices du Saguenay n'a fait mention de la

¹⁰ Dans les régions de Charlevoix et du Saguenay, la future mère devait éviter de tomber, de lever des objets lourds, d'utiliser des produits nettoyants toxiques, de voyager, de voir un handicapé, de s'asseoir une jambe repliée sous elle, d'avoir un fil autour du cou, de porter un collier et, enfin, de sauter puis de se toucher à la vue d'un objet, d'un animal ou d'une personne.

mise en garde selon laquelle il fallait éviter de regarder une "créature morte" car elle pouvait entraîner la naissance d'un mort-né, ce qui par ailleurs été attesté par les témoins de Charlevoix (J.-P. GAGNON, 1979, p.51).

En deuxième lieu, les phénomènes de contraction et de redéfinition de la culture saguenayenne peuvent aussi être perçus par le biais des expressions utilisées pour faire référence à la sage-femme (cf. *supra*, chap.4, pp.56-57). Parmi la dizaine de qualificatifs relevés, seulement un était commun aux régions de Charlevoix et du Saguenay, à savoir la «femme», alors que six autres semblaient d'origine saguenayenne (il s'agit de: la «bonne femme», la «madame», la «chasse femme», la «femme sage», la «grafigneuse» et la «chasse pinte»¹¹). Quant aux termes de «pelle-à-feu» (A. TREMBLAY, 1948, p.64), de «femme qui va ou qui marche aux malades» (J.-P. GAGNON, 1979, p.73), aucune des répondantes saguenayennes ne les a mentionnés au cours de l'enquête.

C'est pour dissimuler la vérité sur l'origine du bébé que les codes culturels de Charlevoix et du Saguenay prévoyaient l'utilisation de ce que Gagnon appelait des "explications-clichés" (1979, p.100). Sur les neuf explications

¹¹ Mentionnons toutefois que l'expression «chasse pinte» tirait probablement son origine de Charlevoix alors que l'expression «madame» a été relevée ailleurs au Québec (cf. *supra*, chap.4, p.57).

relevées dans ces deux régions, seulement deux leur étaient communes. Les répondantes du Saguenay et de Charlevoix prétextaient que la présence d'un bébé dans la maison était due au passage du corbeau ou encore au cadeau que leur avait fait le Petit Jésus (J.-P. GAGNON, 1979, p.100; cf. supra, chap.4, p.68). Les Saguenayennes ne se limitaient pas à ces seules explications, comme en font foi les propos de nos informatrices (celles-ci invoquaient soit «l'affaire du Bon Dieu», soit le passage: de la cigogne, du «sauvage», du «corbeau qui va vous dévorer ou vous crever les yeux» et de la «mi-carême»). Mais d'un autre côté, aucune des informatrices saguenayennes n'expliquait aux enfants que c'était la «femme» qui apportait les bébés (J.-P. GAGNON, 1979, p.100). Cette absence s'explique peut-être par le fait que très peu des témoins interrogées par nos soins ont accouché en présence d'une sage-femme (cf. supra, chap.4, pp.54-56). A l'époque de nos informatrices, l'introduction du médecin dans l'univers de la naissance tendait déjà à se généraliser. Il se peut que les répondantes du Saguenay n'aient pas eu l'occasion d'utiliser cette expression, même si elles l'avaient entendue étant enfants, lorsque leurs mères donnaient naissance à leurs frères et soeurs.

En ce qui a trait à l'attention portée à certaines parties du corps du nouveau-né, notamment dans le cas des ongles et des cheveux, il a été constaté que les informatri-

ces du Saguenay n'invoquaient pas toujours les mêmes raisons que celles de Charlevoix pour ne pas les couper. Selon les témoins des deux régions, il était préférable de ne pas tailler les ongles des bébés car cela les rendait plus faibles (J.-P. GAGNON, 1979, p.114; cf. *supra*, chap.6, pp.191-192). Tout en invoquant deux autres prétextes pour expliquer leur comportement en cette matière, soit que cela rendait l'enfant moins intelligent et faisait épaissir les ongles (cf. *supra*, chap.6, p.192), aucune des répondantes du Saguenay n'a indiqué que couper les ongles des bébés pouvait éventuellement entraîner la myopie (J.-P. GAGNON, 1979, p.114). Aussi, contrairement aux informatrices de Charlevoix, celles du Saguenay n'ont pas invoqué la possibilité que le bébé puisse souffrir "d'asthénie" lorsqu'on lui coupait les cheveux (J.-P. GAGNON, 1979, p.114). Elles ont surtout invoqué les aspects esthétique et psychologique pour expliquer leur comportement à cet égard (cf. *supra*, chap.6, p.192). En outre, les témoins du Saguenay ont mentionné l'existence d'une pratique à caractère prophylactique qui consistait à couper le «filet de la langue» afin d'éviter à l'enfant qu'il ne devienne bègue en vieillissant (cf. *supra*, chap.6, pp.192-193). Ce trait n'a pas été relevé par Gagnon auprès de ses répondantes.

Pour ce qui est des formulations préétablies se rapportant à l'influence potentielle des astres et du climat sur

l'accouchement ainsi que sur la santé du nouveau-né, il a été démontré, du moins dans le cas de la lune, qu'une seule expression en provenance de Charlevoix avait été réimplantée au Saguenay. Les informatrices saguenayennes, tout comme celles de Charlevoix, pensaient effectivement qu'une femme donnait toujours naissance à un enfant «dans le fort de la lune» (J.-P. GAGNON, 1979, pp.55-56; cf. *supra*, chap.4, pp.63-64). Qui plus est, les répondantes du Saguenay connaissaient trois autres expressions associées à la relation de cause à effet entre les phases de la lune et le moment de l'accouchement, soit «marcher à la lune», accoucher «trois jours avant ou trois jours après» et «la lune ça donnait des forces». En ce qui concerne les expressions qui n'ont été relevées que dans Charlevoix, à savoir que "la pleine lune peut faire avancer ou retarder le moment de l'accouchement" et que "l'enfant qui naît dans le croissant de la lune est, /..., plus fort que celui qui naît dans le décroissant ou décours", il est possible que les témoins du Saguenay aient simplement négligé de les mentionner.

7.3.3 Restructuration allant dans le sens de l'expansion

La troisième forme de restructuration se distingue des deux premières en ce sens que la contraction n'y a joué aucun rôle. Dans cette partie en effet, tous les éléments de la coutume charlevoisienne ont été reproduits au Saguenay. Par

ailleurs, l'enquête saguenayenne a démontré que des éléments d'origine typiquement régionale s'étaient ajoutés aux premiers d'où une certaine expansion.

Le premier témoin de ce phénomène concerne l'influence potentielle des conditions climatiques sur l'accouchement. Sous ce rapport, seulement deux expressions soulignant l'effet qu'avaient les tempêtes sur le moment de l'accouchement ont été relevées. L'un de ces deux dictoms, à savoir que «c'est toujours pendant les tempêtes que les femmes accouchent», a été signalé par les deux groupes d'informatrices (J.-P. GAGNON, 1979, p.56; cf. *supra*, chap.4, p.64). Par contre, aucun des auteurs consultés pour Charlevoix, pas plus que l'informatrice de Charlevoix que nous avons interrogée, n'ont formulé l'expression «ça va être la tempête à une telle», laquelle a été énoncée par quelques témoins du Saguenay (cf. *supra*, chap.4, p.64).

Pour la nouvelle mère, l'accouchement ne prenait fin qu'au moment où elle expulsait le placenta. D'une manière générale, les résidentes du Saguenay se débarrassaient assez rapidement des délivres, sauf lorsque le nouveau-né avait une tache de naissance ou qu'il faisait de l'eczéma. La coutume qui consistait à conserver un morceau de délivres pour faire disparaître le naevus était connue de quelques témoins de Gagnon (1979, p.82), lesquelles n'ont cependant pas fait état

de la seconde pratique qui visait à éliminer l'eczéma (cf. *supra*, chap.4, p.70). Toutefois, comme ces renseignements ont été fournis par seulement trois témoins (deux dans Charlevoix et une au Saguenay), on peut supposer qu'il s'agissait de coutumes peu répandues en raison du petit nombre d'enfants qui venaient au monde avec une tache ou de l'eczéma. Lorsque ce détail est pris en considération, il s'avère plutôt difficile d'affirmer avec certitude que la seconde pratique était unique à la région du Saguenay et qu'elle résultait du phénomène de diversification consécutif aux mouvements migratoires en provenance de Charlevoix.

D'autre part, la nouvelle mère devait s'attendre à ce que ses enfants l'interrogent sur les raisons de son alitement. Les prétextes qui étaient alors invoqués par les répondantes du Saguenay étaient, à une exception près, les mêmes que dans la région de Charlevoix. La maladie de la mère et l'explication de la jambe cassée ont en effet été observées dans les deux régions (J.-P. GAGNON, 1979, p.100; cf. *supra*, chap.5, p.81). Dans le cas présent, ce qui distingue le Saguenay de sa région-mère, c'est l'utilisation d'un élément supplémentaire, soit celui du médecin (c'est le médecin qui a cassé la jambe de maman). De cette manière, les informatrices du Saguenay se trouvaient à formuler deux explications en même temps, en justifiant d'abord la présence du médecin à la maison et, ensuite, leur obligation de rester au lit.

L'alitement de la mère constituait d'ailleurs la première phase des relevailles, lesquelles en comportaient une autre qui, rappelons-le, consistait pour la nouvelle mère à reprendre progressivement son travail. Ces deux phases étaient bien distinguées par notre informatrice de Charlevoix ainsi que par celles qui ont été interrogées par Gagnon (1979, pp.95-97). Toutefois, aucune des répondantes de Charlevoix n'a signalé l'existence d'une phase intermédiaire qui a été rapportée par un témoin du Saguenay et qui confinait l'accouchée dans un fauteuil durant huit journées subséquentes (cf. *supra*, chap.5, pp.80-83).

Conclusion

La comparaison Charlevoix/Saguenay a permis d'établir que les rituels de ces deux régions étaient relativement homogènes. En outre, il se confirme que la plupart des composantes charlevoisiennes ont été réimplantées au Saguenay et ce, sans qu'elles aient subi la moindre altération à la suite de la colonisation. La similarité de la majeure partie des contenus coutumiers, tels la fabrication des trousseaux de semaine et de baptême à l'insu des enfants, les personnes en place au moment de l'accouchement, les comportements adoptés par ces mêmes personnes à l'égard des visiteurs, le séjour des enfants à l'extérieur de la maison,

etc., atteste que les anciens cadres, autant économiques que culturels, ont été reproduits assez rapidement dans le nouvel espace de peuplement. En somme, même si l'on tient compte des manifestations de contraction, d'expansion et de restrukturisation qui ont affecté le rituel de la naissance, on peut dire que les transferts de population entre Charlevoix et le Saguenay n'ont pas engendré de changements importants, les différences observées se situant à l'échelle des éléments et des composantes d'un rite ou d'une coutume.

CONCLUSION GÉNÉRALE

L'évolution des pratiques coutumières associées à la naissance au cours de la première moitié du 20e siècle constitue le sujet de ce mémoire. L'un des objectifs, d'ordre plus général, consistait à décortiquer le rituel de la naissance en chacun de ses éléments afin de mieux comprendre une partie de la culture régionale. Pour ce faire, il importait de décrire de quelle façon était vécue la naissance d'un enfant, depuis sa conception jusqu'à son baptême. Afin de reconstituer la trame de cette histoire, il était nécessaire de recourir à cette source d'informations unique que constituent les récits de vie. C'est par le témoignage de femmes qui avaient vécu l'expérience de la grossesse et des accouchements que la réalisation de cet objectif a été rendue possible.

Dans un premier temps, il est important de mentionner que les mutations ayant affecté la société saguenayenne de cette époque ne se limitaient probablement pas aux seuls comportements coutumiers. En outre, il est justifié de penser que certaines des modifications constatées au Saguenay avaient également cours dans d'autres régions du Québec. En conséquence, tous les bouleversements que notre enquête a fait ressortir ne doivent pas être uniquement imputés aux transferts de population. Certaines de ces mutations culturelles ont probablement eu lieu dans un tout autre contexte, celui du changement social qui affectait la société rurale traditionnelle de cette époque.

Par exemple, l'emprise qu'avaient les éléments naturels sur la vie quotidienne de nombreuses populations a aussi été relevée dans la région du Saguenay. Toutefois, les propos recueillis auprès de nos informatrices laissent supposer qu'avec le temps, un certain nombre de ces variables ont été délaissées. Ainsi, les témoins du Saguenay ne semblaient pas se soucier outre mesure des éléments extérieurs susceptibles d'influencer le développement du foetus ainsi que le déroulement de l'accouchement. De plus, il a été démontré que ces répondantes connaissaient des présages associés aux différentes phases de la lune ainsi qu'aux perturbations atmosphériques. Tout en reconnaissant l'existence de dictos (la pleine lune peut faire avancer ou retarder le moment de l'accouchement, accoucher trois jours avant ou après la pleine lune, etc.), de nombreux témoins ont indiqué qu'elles ne leur avaient jamais accordé de crédibilité. D'un autre côté, la plupart des répondantes se conformaient plus volontiers aux nombreux interdits et prescriptions qui modulaient leur vie lors de leur grossesse. C'est probablement la prudence qui incitait ces informatrices à respecter ces éléments du rituel. La crainte d'entraver le développement du foetus ou de provoquer, par des gestes irréfléchis, une fausse couche ou la naissance d'un mort-né était peut-être à l'origine de ces comportements. Cet exemple démontre clairement qu'il est très difficile d'abandonner des comportements empiriques dont le rôle est justement de rassurer en atténuant le mystère qui règne autour de toutes sortes de

manifestations dont le contrôle et la compréhension échappent à l'être humain. De nos jours encore, ne croit-on pas qu'il y a plus de naissances au moment où le cycle lunaire est à son apogée?

De même, l'attitude non conformiste de certaines informatrices à l'égard de leurs enfants, alors qu'elles étaient enceintes ou qu'elles venaient d'accoucher, est révélatrice d'un changement qui allait affecter l'ensemble des structures à la base de la société saguenayenne. Jusqu'à une époque encore récente, c'est la consigne du silence qui prévalait lorsqu'une femme était enceinte. Comme le sujet était rarement abordé entre adultes, il est facile de concevoir qu'il l'était encore moins avec des enfants. A l'exemple de la grossesse, l'accouchement aussi se déroulait dans le plus grand secret. Cependant, certaines de nos témoins ont indiqué qu'elles avaient toujours préféré la vérité au silence ou à l'utilisation de prétextes pour expliquer aux enfants, soit la raison de leur départ au moment de l'accouchement, soit la présence d'un bébé à leur retour (cf. supra, chap.4, pp.67-69).

Sous ce rapport, le troisième et dernier indice qui a été relevé au Saguenay se rapporte au très petit nombre d'informatrices ayant été accouchées par une sage-femme (4/18). Non seulement la plupart de nos répondantes ont toujours été accouchées par un médecin mais certaines d'entre

elles ont vécu l'expérience des accouchements en milieu hospitalier. A leur époque, la profession de sage-femme avait probablement disparu et on était d'ailleurs à l'aube d'un transfert systématique des accouchements à la maison vers les hôpitaux. La première moitié du 20e siècle constitue finalement une période importante pour les femmes puisqu'elles sont parvenues à s'affranchir de nombreuses contraintes. Dans le cas qui nous occupe, cette libération s'est également traduite par l'utilisation généralisée du biberon.

D'autre part, notre démarche comportait un second objectif. Il s'agissait de voir si des différences importantes distinguaient le rituel saguenayen de celui de Charlevoix. L'approche comparative utilisée dans le cadre du septième chapitre permet maintenant de répondre à la question énoncée au début de ce mémoire. Rappelons dans un premier temps que l'objectif poursuivi consistait à déterminer quel genre de culture avait bien pu se manifester au Saguenay au moment où cette région s'ouvrait à la colonisation. Sachant qu'une absence d'organisation, tant sur le plan social que politique et économique, constitue la principale caractéristique de tout nouvel espace de peuplement, il était légitime de se questionner sur le sort réservé à la culture lors de la colonisation du Saguenay. Cette interrogation était d'autant plus pertinente que l'on se demandait si l'ancien modèle en provenance de Charlevoix avait été reproduit au Saguenay. Si

tel était le cas, la question était de savoir jusqu'à quel point les conditions inhérentes au peuplement du Saguenay avaient affecté le modèle culturel charlevoisien?

Afin de répondre à ces questions, il était nécessaire de comparer les données de l'enquête saguenayenne avec celle de J.-P. Gagnon (1979) sur Charlevoix. Il était évident qu'en procédant de cette manière, il serait possible de déterminer par quel(s) facteur(s) de changement (disparition, intensification, restructuration) la vie culturelle saguenayenne avait été affectée. Enfin, l'approche comparative allait également nous permettre d'établir lequel de ces trois processus avait le plus touché la culture initiale.

Les éléments de la coutume qui ont été pris à témoin suggèrent que les transferts de population entre les régions de Charlevoix et du Saguenay n'ont probablement pas provoqué une mutation en profondeur du noyau culturel de base. L'analyse des données effectuée en tenant compte des phénomènes possibles de déritualisation, d'amplification et de redéfinition, laisse plutôt supposer que les modifications apportées aux contenus coutumiers demeurent somme toute assez marginales. Nos hypothèses de départ ne se sont donc vérifiées qu'en partie puisque de manière générale, c'est l'ancien modèle culturel de Charlevoix qui a été réimplanté au Saguenay. Toutefois, même si les fondements du rituel de la naissance demeurent inchangés, il a été établi que la ou

les façon(s) de le mettre en pratique avai(en)t parfois subi quelques modifications. Ces dernières ne doivent donc pas être sous-estimées, dans la mesure où cette enquête se proposait justement d'évaluer la portée des mouvements de population sur les contenus coutumiers d'une région de colonisation récente.

D'abord, il est important de rappeler que le processus de déritualisation qui a affecté les codes coutumiers saguenayens a pris deux directions. La première s'est traduite par la disparition complète d'une croyance ou pratique coutumière et la seconde par l'absence d'au moins un des éléments par le biais duquel s'exprimait la coutume. C'est d'ailleurs sous cette dernière forme que le phénomène de contraction s'est le plus manifesté. Mais cette désaffection dans la société saguenayenne n'affectait en rien les contenus coutumiers à caractère religieux. Au contraire, l'érosion de certains éléments du rituel de la naissance a peut-être entraîné l'intensification du rôle tenu par les pratiques magico-religieuses, notamment dans le cas de l'utilisation des images pieuses et des crucifix au cours de la grossesse puis de l'accouchement (cf. *supra*, p.124).

De même, on a pu constater que le phénomène de déritualisation agissait en parallèle avec celui de la redéfinition. Ainsi, le renouvellement des contenus coutumiers se serait opéré sur deux plans, d'abord dans le cadre d'une redéfini-

tion complète des éléments par le biais desquels s'est ensuite exprimée la coutume, ensuite par une diversification des éléments du rituel, ce dernier ayant alors conservé une partie du modèle charlevoisien.

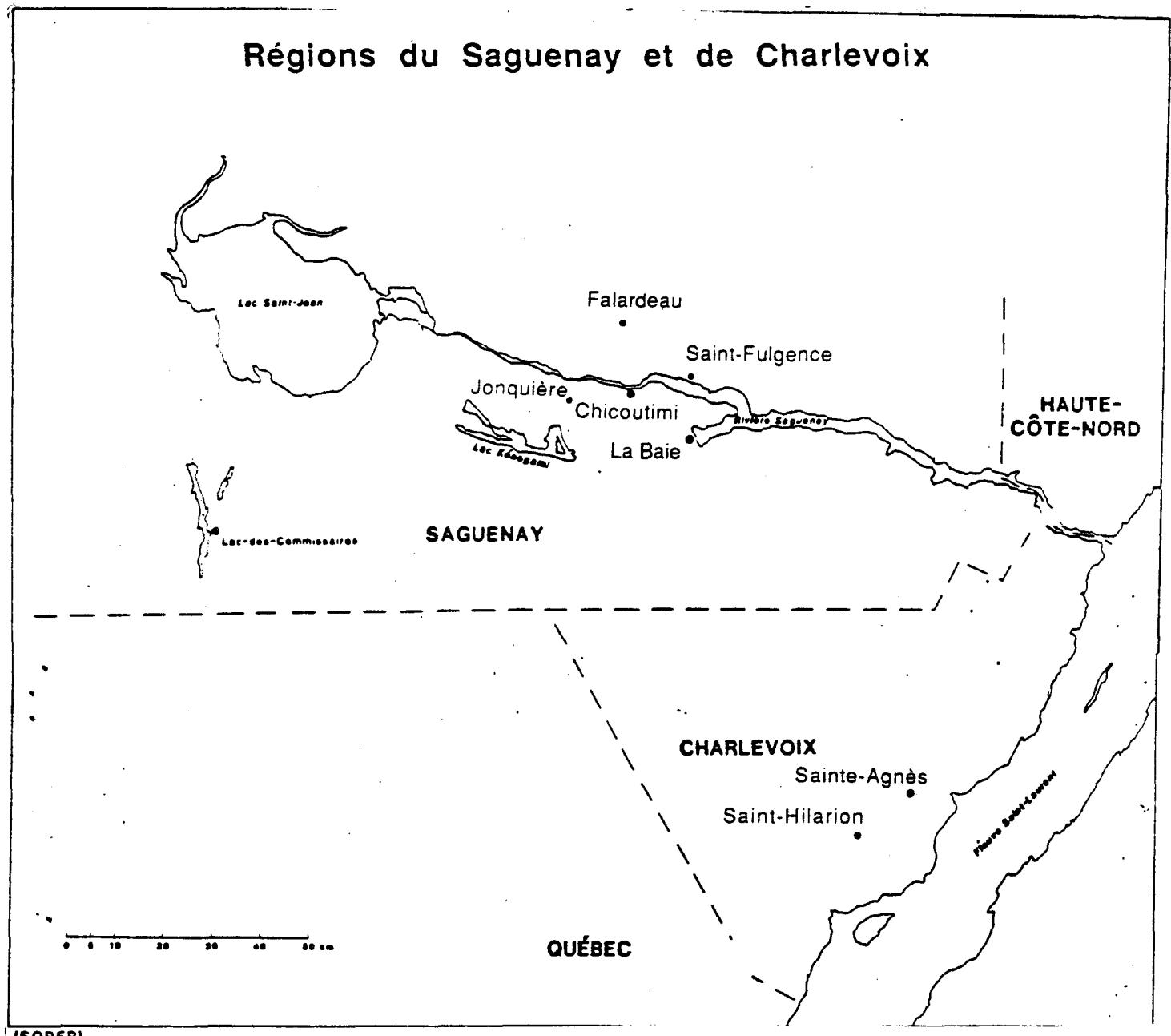
En somme, les discontinuités inhérentes aux conditions de peuplement du Saguenay n'ont pas engendré la création d'un corpus culturel typiquement saguenayen. A quelques exceptions près, les contenus coutumiers du Saguenay ne sont ni plus ni moins élaborés ou dépouillés que ceux de Charlevoix. En réalité, les rituels du Saguenay et de Charlevoix se caractérisent par un certain dénuement, surtout lorsqu'on les compare aux rituels français. D'ailleurs, des références attestant que les contenus coutumiers de la France sont beaucoup plus élaborés que ceux du Québec ont été énoncées à l'intérieur de ce mémoire (que l'on songe aux pratiques propitiatoires pour devenir enceinte, aux interdits et aux prescriptions durant la grossesse, au cérémoniel des relevailles, etc.), ce constat étant élaboré davantage dans un récent article auquel nous avons collaboré (G. BOUCHARD, J. GAUTHIER, M.-J. HUOT, 1991, 54 pages). Il faut en conclure que les disparités que l'on observe entre la France et le Québec se sont forcément creusées dans la vallée du Saint-Laurent; celles-ci survenant, soit lors des transferts migratoires entre Québec et Charlevoix ou au moment de la colonisation de la Nouvelle-France.

ANNEXE I

CADRE SPATIAL

ANNEXE I

CADRE SPATIAL



ANNEXE II

DÉCLARATION DE CONSENTEMENT

ANNEXE II

DÉCLARATION DE CONSENTEMENT

RITES ET COUTUMES CONCERNANT LA NAISSANCE

Dans le cadre de travaux menés par les chercheur(e)s du Centre interuniversitaire de recherches sur les populations (SOREP), des recherches sont entreprises sur les pratiques entourant la naissance et les soins post-nataux au Saguenay au 20e siècle. Le but de ces travaux est de connaître l'ensemble des rites et coutumes généralement en vigueur au Saguenay afin de les comparer aux rites et coutumes d'autres régions.

L'entrevue qui suit sert à recueillir les informations recherchées en rapport avec ces pratiques. Ces informations seront compilées à des fins strictement scientifiques et traitées de façon confidentielle, en conformité avec les règlements de 1) la Commission d'accès à l'information du Québec, 2) le Comité institutionnel de déontologie de la recherche de l'Université du Québec à Chicoutimi et 3) le Centre interuniversitaire de recherches sur les populations (SOREP) (Règlement concernant la confidentialité des données, document I-C-49).

Les données recueillies seront conservées au Centre interuniversitaire et seront protégées par ses règlements. Seuls seront publiés les résultats agrégés de l'enquête. Sur demande, l'informateur aura accès à ces résultats. Les enquêteurs s'engagent à répondre à toute question des informateurs relative aux données recueillies. Le consentement de l'informateur(trice) est complètement libre et sa participation à la recherche est offerte à titre gratuit.

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

Répondant

J'ai bien compris les explications de _____ en ce qui concerne la nature de l'entrevue à accorder.

Je comprends que les informations recueillies par _____ ne serviront qu'aux objectifs qui m'ont été décrits.

Je consens à accorder cette entrevue sans aucune rémunération.

Je consens à ce que mon identité soit révélée dans les publications qui émaneront de ce projet.

J'exige que mon identité ne soit pas révélée dans les publications qui émaneront de ce projet.

J'accepte que l'entrevue soit enregistrée sur bande magnétique à condition que cette soit conservée confidentiellement par _____.

Je souhaiterais obtenir une copie de l'enregistrement.

NOM _____

ADRESSE _____

SIGNATURE _____

DATE _____

ANNEXE III

INFORMATIONS PRÉLIMINAIRES

ANNEXE III

INFORMATIONS PRÉLIMINAIRES

Nº de l'entrevue:

Date(s) de l'entrevue:

Endroit (adresse actuelle):

1. NOM:

2. PRÉNOM:

3. DATE DE NAISSANCE:

4. LIEU DE NAISSANCE:

5. PRÉNOM DU PERE:

6. PROFESSION DU PERE:

7. NOM ET PRÉNOM DE LA MERE:

8. NOM ET PRÉNOM DE L'ÉPOUX:

9. DATE DE NAISSANCE:

10. LIEU DE NAISSANCE:

11. PROFESSION DE L'ÉPOUX:

12. PRÉNOM DU PERE:

13. PROFESSION DU PERE:

14. NOM ET PRÉNOM DE LA MERE:

15. DATE DU MARIAGE:

16. LIEU DU MARIAGE:

17. NOMBRE D'ENFANTS:

18. NOMBRE DE FAUSSES COUCHES:

19. AGE AU PREMIER ENFANT:

20. AGE AU DERNIER ENFANT:

21. NOM DU (DES) MÉDECIN(S) OU
DE LA (DES) SAGE-FEMME(S):

OBSERVATIONS:

BIBLIOGRAPHIE

- . Almanach du peuple. Montréal, Beauchemin. 1939, pp. 45-67.
- . Almanach du peuple. Montréal, Beauchemin. 1949, pp. 44-66.
- . Almanach de l'Action sociale catholique, 1926, pp. 6-9.
- ASSELIN, Carole et Yves LACASSE. Corpus des faits ethnographiques québécois: Saguenay-Lac-Saint-Jean. Québec, Ministère du Loisir, de la chasse et de la pêche, 1982, 433 pages.
- ASSELIN-PROULX, Marie. Les confidences d'une Abitibienne. Val d'Or, Éditions Meera, 1986, («Jean L'Houmeau»), 163 pages.
- AUBERT DE GASPE, Philippe. Le chercheur de trésors ou l'influence d'un livre. Québec, Réédition Québec, 1968, pp. 28-37.
- BARRY, Francine. Le travail de la femme au Québec: évolution de 1940 à 1970. Montréal, P.U.Q., 1977, 80 pages.
- BOUCHARD, Gérard. "L'histoire de la population et l'étude de la mobilité sociale au Saguenay, XIXe et XXe siècles", Recherches Sociographiques, Vol. XVIII, n°3, septembre-décembre 1976, pp. 353-372.
- BOUCHARD, Gérard. "Démographie et société rurale au Saguenay, 1851-1935", Recherches Sociographiques, Vol. XIX, n°1, janvier-avril 1978, pp. 7-31.
- BOUCHARD, Gérard. "Le peuplement blanc", dans Christian POUYEZ, Yolande LAVOIE, et alii Les Saguenayens. Introduction à l'histoire des populations du Saguenay, XVIe-XXe siècles. Québec, P.U.Q., 1983, pp. 125-180.
- BOUCHARD, Gérard. "Sur l'historiographie des campagnes et des régions du Québec aux XIXe et XXe siècles: nouvelles propositions", Histoire sociale, sensibilités collectives et mentalités. Mélanges Robert Mandrou. Paris, P.U.F., 1985, pp. 561-571.
- BOUCHARD, Gérard. "Sur la dynamique culturelle des régions de peuplement", Canadian Historical Review, LXVIII, 4, 1986a, pp. 473-490.

BOUCHARD, Gérard. La dynamique communautaire et l'évolution des sociétés rurales québécoises aux 19e et 20e siècles. Construction d'un modèle", Revue d'histoire de l'Amérique française, Vol. 40, n°1, été 1986b, pp. 51-71.

BOUCHARD, Gérard, Jeannette LAROUCHE. "Paramètres sociaux de la reproduction familiale au Saguenay (1842-1911)", Sociologie et sociétés, Vol. XIX, n°1, avril 1987a, pp. 133-144.

BOUCHARD, Gérard. "Sur la reproduction familiale en milieu rural: systèmes ouverts et systèmes clos", Recherches Sociographiques, Vol. XVIII, nos. 2-3, 1987b, pp. 229-251.

BOUCHARD, Gérard, Jeannette LAROUCHE. "Dynamique des populations locales: la formation des paroisses rurales au Saguenay (1840-1911)", Revue d'histoire de l'Amérique française, Vol. 41, n°3, hiver 1988, pp. 363-388.

BOUCHARD, Gérard, GAUTHIER, Josée, HUOT, Marie-Josée. "Permanences et mutations dans l'histoire de la culture paysanne québécoise", à paraître dans Gérard Bouchard et Serge Courville (dir.), Construction d'une culture: le cas québécois, Presses de l'Université Laval (Com. lecture).

BOUCHARD, Gisèle. "Quand j'étais sage-femme", La gazette des femmes, Québec, juillet-août 1982, pp. 14-18.

➤ CANUEL, Suzanne. La grossesse et les phénomènes qui l'accompagnent dans la région de Trois-Pistoles: étude lexicale et aperçus ethnographiques. Mémoire de maîtrise (linguistique), Université Laval, 1986, 150 pages.

CHARBONNEAU, Hubert, Bertrand DESJARDINS, André GUILLEMETTE, et alii. Naissance d'une population. Les Français établis au Canada au XVIIe siècle. Paris/Montréal, Institut national d'études démographiques, P.U.F./P.U.M., 1987, 232 pages.

➤ COLLARD, Chantal. "Enfants de Dieu, enfants du péché: anthropologie des crèches québécoises, 1900-1960", Anthropologie et sociétés, Vol. 12, n°2, pp. 97-123.

DAUNAIS, Jean-Paul. "L'entretien non directif", dans Recherche sociale: de la problématique à la collecte de données. (sous la direction de Benoît GAUTHIER), Québec, P.U.Q., 1984, pp. 250-274.

- DESDOUITS, Anne-Marie. Le monde de l'enfance. Traditions du pays de Caux et du Québec. Québec, P.U.L., Paris, Éditions du CNRS, 1990, 342 pages.
- DESROSIERS, Jacques. "La pleine lune, panacée cosmique ou prostaglandine préhistorique", L'Union Médicale du Canada, Vol. 114, n°7, juillet 1985, pp. 555-562.
- DESRUISSEAUX, Pierre. Croyances et pratiques populaires au Canada français. Ottawa, Editions du Jour, 1973, 224 pages.
- DORÉ, Nicole, Danielle Le HÉNAFF. Mieux vivre avec son enfant. De la naissance à deux ans. Guide pratique pour les parents. Québec, ministère de la Santé et des services sociaux, 1986, 279 pages.
- DUMONT-JOHNSON, Micheline, Michèle JEAN, et alii. L'histoire des femmes au Québec depuis quatre siècles. Montréal, Quinze, Coll. «Idéelle», 1982, 521 pages.
- DUPONT, Jean-Claude. Le monde fantastique de la Beauce québécoise. Ottawa, Centre canadien d'études sur la culture traditionnelle (Musée national de l'Homme), 1972, pp. 50-57.
- DUPONT, Jean-Claude, Jacques MATHIEU. Héritage de la franco-phonie canadienne: traditions orales. Québec, P.U.L., 1986, 269 pages.
- ENGLEBERT, Omer. La fleur des saints. Paris, Albin Michel, 1984, pp. 447-469.
- FAHMY-EID, Nadia, Micheline DUMONT. Maîtresse de maison, maîtresse d'école. Femmes, famille et éducation dans l'histoire du Québec. Montréal. Boréal Express, 1983, 413 pages.
- FAUVE-CHAMOUX, Antoinette. "La femme devant l'allaitement", Annales de démographie historique, 1983, pp. 7-22.
- FAUVE-CHAMOUX, Antoinette. "Cultural influences on demographic change", Social Science History Association, Washington D.C., November 1989, pp. 16-19.
- FOUQUET, Catherine, Yvonne KNIBIEHLER. L'histoire des mères: du Moyen Age à nos jours. Paris, Montalban, 1980, 365 pages.

→ GAGNON, Cyrille. "Morale professionnelle. La ligature des trompes et la conscience", Laval médical, Vol. 2, n°10, décembre 1937, pp. 315-316.

GAGNON, Jean-Philippe. Rites et croyances de la naissance à Charlevoix. Québec, Leméac, Coll. "Connaissance", 1979, 150 pages .

GAUQUELIN, Michel. Rythmes biologiques, rythmes cosmiques. Verviers. Marabout universitaire, 1973, 256 pages.

GAUTHIER, Josée, Gérard BOUCHARD. Les rites de la naissance au Saguenay et dans Charlevoix: questionnaire d'entrevue. SOREP, février 1987, 33 pages.

GAUTHIER, Josée, Gérard BOUCHARD. Les rites de la naissance au Saguenay et dans Charlevoix: grille d'analyse. SOREP, février 1988, 128 pages.

GAUVREAU, Danielle. "Note de recherche. A propos de la mise en nourrice à Québec pendant le régime français", Revue d'histoire de l'Amérique française, Vol. 41, n°1, été 1987, pp. 53-61.

GAUVREAU, Danielle, Mario BOURQUE. "Mouvements migratoires et familles: le peuplement du Saguenay avant 1911", Revue d'histoire de l'Amérique française, Vol. 42, n°2, automne 1988, pp. 167-192.

GAUVREAU, Danielle. "Donner la vie à en mourir: le point sur la mortalité maternelle à Québec avant 1930", Communication au Congrès de l'Institut d'histoire de l'Amérique française, Sherbrooke (octobre 1989).

GÉLIS, Jacques. "L'accouchement au XVIIIe siècle: pratiques traditionnelles et contrôle médical", Ethnologie française, Vol. 6, nos. 3-4, 1976, pp. 325-341.

GÉLIS, Jacques. "Sages-femmes et accoucheurs: l'obstétrique populaire aux XVIIe et XVIIIe siècles", Annales, Économies, Sociétés et Civilisations, Vol. 32, n°5, septembre-octobre 1977, pp. 927-957.

GÉLIS, Jacques. "Naître sans médecin", Histoire, n°34, mai 1981, pp. 105-112.

GÉLIS, Jacques. "La mort du nouveau-né et l'amour des parents: quelques réflexions à propos des pratiques de «repit»", Annales de démographie historique, 1983, pp. 23-31.

- GÉLIS, Jacques. L'arbre et le fruit. La naissance dans l'Occident moderne (XVIe-XIXe siècles). Paris, Fayard, 1984, 610 pages.
- GUÉRIN, Michel. Peuplement et dynamique démographique de Charlevoix des origines à aujourd'hui. Mémoire de maîtrise (Études régionales), Université du Québec à Chicoutimi, 1988, 343 pages.
- GUILLERMOU, Alain. Le livre des saints et des prénoms. Paris, Desclée de Brouwer, 1976, pp. 329-335.
- HAMEL, Odette, Chantale BOUCHARD. "La sage-femme", Saguenayensia, Vol. 32, n°2, avril-juin 1990, pp. 20-21.
- HARRIS, R. Cole. "The simplification of Europe overseas", Annals of the Association of American Geographers, Vol. 67, n°4, pp. 469-476.
- HAUSSER, Christian, Richard BORNAIS, Sylvie BORNAIS. "L'influence du cycle lunaire sur les accouchements", L'Union Médicale du Canada, Vol. 114, n°7, juillet 1985, pp. 548-550.
- JETTE, René. Les fondateurs de Charlevoix. Université du Québec à Montréal, 1984, 64 pages.
- LACELLE, Elisabeth. La femme et la religion au Canada français. Montréal, Bellarmin, 1979, 232 pages.
- LAFORCE, Hélène. Histoire de la sage-femme dans la région de Québec. Québec, Institut québécois de recherche sur la culture, Coll. «Edmond-de-Nevers», 1985, 237 pages.
- LAGET, Mireille. "La naissance aux siècles classiques. Pratiques des accouchements et attitudes collectives en France aux XVIIe et XVIIIe siècles", Annales, Économies, Sociétés et Civilisations, Vol. 32, n°5, septembre-octobre 1977, pp. 958-992.
- LAGET, Mireille. Naissances. L'accouchement avant l'âge de la clinique. Paris, Seuil, 1982, 347 pages.
- LANDRY, Yves. "Fécondité et habitat des immigrantes Françaises en Nouvelle-France", Annales de démographie historique, 1988, pp. 259-276.
- LAVIGNE, Marie, Yolande PINARD. Les femmes dans la société québécoise. Montréal, Boréal Express, 1977, 214 pages.

- LEMIEUX, Denise. Les petits innocents: l'enfance en Nouvel-le-France. Québec, Institut québécois de recherche sur la culture, 1985, 205 pages.
- LEMIEUX, Denise, Lucie MERCIER. "Familles et destins féminins. Le prisme de la mémoire, 1880-1940", Recherches Sociographiques, Vol. XXVIII, nos. 2-3, 1987, pp. 255-271.
- LOUX, Françoise. Le jeune enfant et son corps dans la médecine traditionnelle. Paris, Flammarion, Coll. «La tradition et le quotidien», 1978, 276 pages.
- LUXTON, Meg. More than a labour of love: three generations of women's work in the home. Toronto, Women's Educational Press, 1980, 260 pages.
- MOREL, Marie-France, Mireille LAGET, Jacques GÉLIS. Entrer dans la vie: naissances et enfances dans la France traditionnelle. Paris, Gallimard/Julliard, Coll. «Archives», 1978, 245 pages.
- OUELLET, Fernand. Histoire économique et sociale du Québec, 1760-1850. Structures et conjonctures. Montréal, Fides, 1966, 639 pages.
- PERRON, Normand. Un siècle de vie hospitalière au Québec: Les Augustines et l'Hôtel-Dieu de Chicoutimi, 1884-1984. Sillery, P.U.Q./Les Augustines de la Miséricorde de Jésus, 1984, 439 pages.
- PROVENCHER, Jean, Johanne BLANCHET. C'était le printemps. La vie rurale traditionnelle dans la vallée du Saint-Laurent. Montréal, Boréal Express, 1980, 236 pages.
- RAYNAL, François-Paul. Tous les saints du paradis. Paris, Gründ, 1946, 300 pages.
- RIBORDY, Geneviève. "Le choix des prénoms à Sudbury au tournant du XXe siècle", Revue d'histoire de l'Amérique française, Vol. 43, n°2, automne 1989, pp. 179-201.
- RODRIGUE, Denise. "Le cycle de Pâques au Québec et dans l'Ouest de la France", Les Archives de Folklore (sous la direction de Luc Lacoursière), Québec, P.U.L., Vol. 24, 1983, 342 pages.
- ROY, Raymond, Gérard BOUCHARD, Manon DECLOS. "La première génération de Saguenayens: provenance, apparentement, enracinement", Cahiers québécois de démographie, Vol. 17, n°1, printemps 1988, pp. 113-134.

ROY, Raymond, Yves LANDRY, Hubert CHARBONNEAU. "Quelques comportements des Canadiens au XVIIe siècle d'après les registres paroissiaux", Revue d'histoire de l'Amérique française, Vol. 31, n°1, juin 1977, pp. 49-73.

SÉGUIN, Normand. La conquête du sol au XIXe siècle.
Montréal, Boréal Express, 1977, 295 pages.

SHORTER, Edward. Le corps des femmes. Paris, Seuil, 1984, 372 pages.

SIMARD-VASIL, Normande. Femme, prise de décision et pouvoir: analyse des relations entre les époux dans la famille chicoutimienne pour la première moitié du XXe siècle. Mémoire de maîtrise (Études régionales), Université du Québec à Chicoutimi, 1983, 222 pages.

SIMONEAU, Diane. Les médecines populaires au Québec.
Montréal, Editions Univers, 1980, 142 pages.

Soeur Marie URSULE. "Civilisation traditionnelle des La-valois", Les Archives de Folklore, Vol. 5-6, Québec, P.U.Q., 1951, 403 pages.

▲ TREMBLAY, Antoine. Sur le plateau laurentien. Analyse sociale d'une communauté rurale. Notre-Dame-de-l'Assomption des Éboulements. Mémoire de maîtrise (Sciences sociales), Université Laval, 1948, 114 pages.

VAN GENNEP, Arnold. Manuel de folklore français contemporain. Tome premier, Vol. II: Du berceau à la tombe. Paris, Éditions A. et J. Picard et Cie, 1943, pp. 111-165.

VAN GENNEP, Arnold. Les rites de passage: étude systématique des rites de la porte et du seuil, de l'hospitalité, de l'adoption, de la grossesse et de l'accouchement, de la naissance, de l'enfance, de la puberté, de l'initiation, de l'ordination, du couronnement, des fiançailles et du mariage, des funérailles, des saisons, etc. Paris, Éditions A. et J. Picard et Cie, 1981, 1943, 288 pages.