

SAVOIRS ET PROTOCOLES DE L'INTERRUPTION VOLONTAIRE DE LA GROSSESSE CHEZ LES ROMAINS DE LA FIN DE LA RÉPUBLIQUE AU HAUT- EMPIRE

Roger MBOUMBA MBINA

Ecole Normale supérieure de Libreville, Gabon

ywalayteke@gmail.com

&

Gladys Roseline IMMONGAULT NOMEWA¹

Université Omar Bongo de Libreville, Gabon

nomewa.gladys-roselyne@orange.fr

Résumé : A Rome, responsables par leur définition sexuelle de la reproduction du groupe, les femmes avaient un destin fixé par la maternité. Cependant, toutes les femmes ne désirent pas avoir des enfants. Parmi celles que la littérature impériale nous fait connaître, presque toutes ont recours à un moment où l'autre de leur vie génitale, à des mesures anticonceptionnelles et même à des pratiques abortives. Les médecins durent se résigner sans enthousiasme à prévoir des préparations contraceptives et abortives. Deux types de sources nous font connaître l'avortement et sa pratique : les traités littéraires et médicaux, et les textes juridiques. Cet article vise à présenter les pratiques abortives avérées transmises par les auteurs anciens. Les textes médicaux fournissent des listes qui nous permettent de classer ces moyens en deux catégories: les moyens physiques et les moyens chimiques. La question du jugement d'efficacité de ces méthodes nous conduit à constater l'existence d'un protocole de soin aux résultats aléatoires.

Mots clés : avortement-grossesses-médecine-Romains-Femmes

KNOWLEDGE AND PROTOCOLS FOR VOLUNTARY TERMINATION OF PREGNANCY AMONG THE ROMANS FROM THE END OF THE REPUBLIC TO HIGH-EMPIRE

Abstract : In Rome, responsible by their sexual definition for the reproduction of the group, women had a destiny fixed by motherhood. However, not all women want to have children. Among those known to us in imperial literature, almost all have recourse at one time or another in their genital life to contraceptive measures and even to abortion practices. The doctors had to resign themselves without enthusiasm to providing contraceptive and abortive preparations. Two types of sources inform us about abortion and its practice: literary and medical treatises, and legal texts. This article aims to present the proven abortion practices transmitted by the ancient authors. The medical texts provide lists which allow us to classify these means into two categories: physical means and chemical means. The question of judging the effectiveness of these methods lead us to observe the existence of a treatment protocol with random result.

Keywords: abortion-pregnancies-medicine-Romans-Women

¹ Centre de Recherche et d'Etudes en Histoire et Archéologie

Introduction

La thématique de l'avortement n'a cessé d'interpeller les chercheurs tournés vers les sciences de l'Antiquité tant ce thème trouve d'échos dans le questionnement des hommes et des femmes de notre époque. De nombreux auteurs d'œuvres médicales se sont penchés sur la question dès le V^e s. av. J.-C. Tout comme la contraception, l'infanticide ou l'exposition, la pratique de l'avortement était socialement reconnue dans le monde gréco-romain, même si quelques voix dissonantes s'étaient érigées contre-elle. Les médecins romains faisaient une différence entre les produits anticonceptionnels et les produits abortifs ; le propre de la médecine étant de protéger et de sauvegarder ce à quoi la nature donne la vie. Les produits anticonceptionnels empêchent la fécondation alors que les produits abortifs détruisent l'embryon : ce qui était inconcevable pour le médecin ayant prêté le serment d'Hippocrate et s'étant engagé à ne donner aucun pessaire à la femme enceinte, sauf si la vie de la femme en dépendait². La décision d'avorter relevait donc en règle générale de la sphère privée et contribuait aussi bien au contrôle des naissances qu'au planning familial.

L'embryon n'avait pas aux yeux des Romains le statut d'un humain. Sans vécu, il se trouvait dans une situation de marge : il existait sans être (C. Bernard, E. Deleury, F. Dion, 1989, 179-195). Aussi les Romains ne concevaient-ils pas l'avortement comme un acte répréhensible. Ovide pouvait constater en son temps que rare étaient celles qui voulaient être mère : « Maintenant, pour conserver sa beauté, la femme ne craint pas de corrompre le germe de sa fécondité, et il en est peu dans notre siècle qui veuillent bien être mères. »³. Plus encore, Juvénal pouvait dire que :

Sur un lit doré on ne voit guère de femmes en couches, tant sont efficaces les pratiques et les drogues qui rendent les femmes stériles et tuent à prix fait les enfants dans le sein de leur mère. Réjouis-toi, pauvre homme, présente toi-même la potion quelle qu'elle soit, car si elle voulait bien sentir dans ses flancs distendus le tressaillement douloureux de l'enfant, tu pourrais te trouver père d'un Éthiopien⁴.

Cet extrait des Satires de Juvénal montre bien que l'avortement était pratiqué et des conseils étaient donnés, mais alors quelles méthodes étaient employées ? Obéissaient-elles à un protocole médical ? Telles sont les questions auxquelles cet article tente de répondre.

1. Le fœtus, l'objet des pratiques abortives des Romains

Il sied de souligner deux points importants à l'entame de cette étude :

Premièrement : La décision d'avorter était prise par la femme pour des raisons multiples. Cela pouvait être d'ordre personnel, soit parce qu'elle n'était pas mariée (conception illégitime), soit parce que la grossesse était la résultante d'un viol ou de l'exercice de sa profession en tant que prostituée, concubine ou hétaïre (courtisane

² Hippocrate, L'art de la médecine, traduction J. Jouanna

³ Ovide, Le noyer, 23.

⁴ Juvénal, Satire, VI, 591-600.

grecque de rang élevé)⁵. Cette décision pouvait aussi être d'ordre esthétique⁶ dans le cas où la femme ne souhaitait pas voir sa beauté physique être impactée par la grossesse⁷. Des raisons socio-économiques étaient aussi évoquées dans le cas des femmes mariées qui avaient déjà plusieurs enfants avec leurs conjoints et dont la famille ne disposait pas de ressources suffisantes pour élever un enfant de plus.

Le point de départ de cet aspect de l'article part du travail de E. Van De Walle (1998, p. 273-289) qui a relevé les différents cas d'avortement laissés dans les sources littéraires et juridiques. Les savoirs relatifs aux motivations des femmes donnent le tableau ci-dessous :

Raisons sociales	23
Éviter des naissances illégitimes, adultérines ou incestueuses	10
Éviter d'avoir des enfants esclaves ou soumis à un régime d'oppression	4
Problèmes de succession, compétition entre héritier	2
Hostilité au mari ou jalousie	5
Remariage d'une femme enceinte	2
Raisons esthétiques	13
Conservation de la beauté	8
Prostitution	5
Raisons médicales	8
Raisons économiques	5
Divers	6
Intérêts eugéniques de l'État	4
Rite hérétique	2

Tableau 1. Motifs des avortements dans l'antiquité. (Source : Van De Walle Etienne, « Pour une histoire démographique de l'avortement ». In *Population*, 1998, 279)

De Walle (1998, p. 279 et sq) note qu' en dehors des 60 cas présentés dans ce tableau, 54 autres cas ne présentent aucun motif ayant conduit à l'avortement, et 7 cas présentent des avortements dus à des accidents (par exemple une femme victime involontaire d'une bataille entre hommes). Les raisons économiques, par exemple, les charges économiques d'une famille nombreuse ou de naissances trop rapprochées ne sont pas évoquées. La prostituée qui évite la grossesse le fait pour des intérêts financiers. Les raisons sociales prédominent, suivies de loin des raisons esthétiques.

Deuxièmement : C'est dans une approche gradualiste que les auteurs classiques considèrent le développement du fœtus. Celui-ci passe par trois étapes principales

⁵ L'avortement se pratiquait en particulier quand la grossesse était le fruit d'amours socialement interdits, comme pour le couple Ovide et sa maîtresse Corinne : « En cherchant à se débarrasser du fardeau qu'elle portait dans son sein, l'imprudente Corinne s'est rendue malade : elle est en danger de mort. Ma colère tombe devant ma crainte. » (Ovide, *Amores*, II, 13). Même l'empereur Domitien préconisa cet usage pour éliminer le fruit de son amour incestueux avec sa nièce Julie : « ...délivrait tant d'avortons sa matrice trop féconde et chassait des lambeaux de chair qui ressemblaient à son oncle. » (Juvénal, *Satires*, II, 32-33). Suétone (*Vies de douze Césars, Domitien*, 22, 2) et Pline le Jeune (*Correspondance* IV, 11, 6) confirment ces propos de Juvénal et affirment qu'elle en mourut.

⁶ Ovide, *Amours*, II, 14, 6-11 : « Quoi ! De peur que tes flancs ne soient sillonnés de quelques rides, il faut ravager le triste champ ou tu livras combat ! Si aux premiers âges du monde, les mères avaient eu la même coutume, le genre humain se serait éteint par leur faute, et il eût fallu un autre Deucalion qui semât de nouveau dans l'univers dépeuplé, ces pierres fécondes d'où sortirent nos aïeux. »

⁷ Soranos, *Des maladies des femmes*, I, 60.

avant de pouvoir naître. La première comprend la conception où la semence se transforme en chair au cœur de la matrice. D'après Aristote, cette période s'étend sur une quarantaine de jours au minimum, pendant lesquels les embryons sont décrits comme une « masse de chair indistincte »⁸. La deuxième phase est marquée par la formation du corps : le passage de la masse indistincte au fœtus doté de ses membres. Cette durée varie entre 30 et 90 jours en fonction du sexe de l'enfant⁹. La troisième phase quant à elle intervient avec les premiers mouvements qui marquent le début de l'animalité de l'enfant.

L'appréhension de la mort fœtale est ainsi alignée sur cette évolution de l'embryogenèse (Dubois, 2018, p. 205). Tout avortement durant les sept premiers jours après la conception est ainsi qualifié de perte ou écoulement en raison de l'apparence de la semence encore informe comparable à un œuf¹⁰. Aristote ne considère la conception effective qu'une fois passée avec succès la forte vulnérabilité des sept premiers jours¹¹. Cette étape franchie, commence l'étape des 40 jours également très risqué pour l'embryon : c'est au cours de cette quarantaine que les avortements sont plus fréquents.

La détermination du temps et des méthodes d'avortement constitue donc pour les médecins de l'Antiquité, une question liée aux stades de la conception et de la gestation. Le degré de dangerosité de cet avortement est de même fortement lié à l'état de l'embryon à chacun de ces stades. L'avortement pouvait être réalisé par plusieurs personnes : la femme enceinte elle-même, la nourrice, l'accoucheuse ou le médecin. Parlant des femmes recourant à cette pratique, Ovide ne dit-il pas que :

[...] À quoi sert-il aux belles de n'avoir point à se mêler flans les combats, et à se couvrir du bouclier ? Sans aller à la guerre, elles se blessent de leurs propres traits, et arment contre leurs jours leurs aveugles mains ?¹²

Socrate quant à lui dit des accoucheuses qu'elles sont capables de « faire avorter le fruit non encore mûr »¹³. À quels moyens recourrait-on pour avorter ?

1.1. *La catégorisation des méthodes abortives*

Deux méthodes ou moyens peuvent être identifiés : les moyens physiques (mécaniques) et les moyens chimiques (utilisation des drogues). Quelquefois, les deux types de méthodes étaient utilisées de manière combinée.

1.1.1. *Les méthodes chimiques*

Regroupés sous ce vocable l'utilisation d'ovules, de pessaires imprégnés de diverses substances, d'injection, de formes orales (notamment des breuvages, de

⁸ Aristote, *Histoire des animaux*, VII, 3, 583b.

⁹ Les auteurs ne sont pas unanimes sur cette durée. Pour les Hippocratiques, elle s'étend sur 30 à 45 jours selon que le fœtus est un garçon ou une fille. Empédocle considère que l'embryon prend forme en sept semaines, tandis que Dioclès considère comme nécessaire trois périodes de neuf et jusqu'à cinq semaines de sept jours. Aristote quant à lui décrit un embryon formé en trois mois révolus, soit plus de 90 jours (*De la nature de l'enfant*, 18, (Littré, 7, 500-507) ; Dioclès de Carystos, *Fragments* 45 ; Aristote, *Histoire des animaux*, VII, 3, 583b).

¹⁰ Hippocrate (1970). *Du fœtus de huit mois*, Texte établi et traduit par R. Joly, Paris, Les Belles Lettres.

¹¹ Aristote, *Histoire des animaux*, VII, 3, 583a

¹² Ovide, *Amours*, II, 14, 1

¹³ Aristote, *Politique*, III

cataplasmes ou encore de fumigations. Les médecins semblent avoir privilégié les ovules et les pessaires, balades en voiture, les marches énergiques.

Nous plaçons en tête de liste les cataplasmes qui sont des préparations dont la texture ressemble à de la bouillie qui étaient placées entre deux tissus et se devaient d'être appliqués sur la peau. Soranos en recommandait à base de farine de lupin à laquelle était ajoutée du fiel de taureau et de l'absinthe¹⁴. Il préconisait aussi des emplâtres : ce sont des préparations thérapeutiques adhésives destinées à être appliquées sur la peau ou étendues sur des bandes de tissus. La « recette ¹⁵» de Soranos incluait de nombreuses plantes (cyclamen, concombre sauvage, lupins amers, racine de chélide, graine ou racine de giroflée blanche) mais aussi du nitre. Il précise les quantités (en onces ou drachmes) et, l'huile de henné est utilisée comme expient. L'emplâtre était ensuite appliqué sur le bassin après que le bas-ventre ait été réchauffé par une décoction d'armoise. Il fallait ensuite placer des figues sèches et du nitre (ou autre substance équivalente) au niveau vaginal. Il était aussi possible de badigeonner certaines parties du corps d'un mélange de résine de cèdre et d'huile vieille¹⁶.

Parmi les méthodes chimiques, nous avons les injections qui consistaient à faire pénétrer un liquide dans une cavité du corps, à l'exemple de l'huile dans le vagin pour faciliter l'expulsion. C'est ainsi, préconise Soranos¹⁷ que la femme « fera des injections d'huile vieille, seule ou mélangée à du suc de rue ou à du miel ; ou encore des injections d'huile d'iris, d'absinthe mélangée à du miel, d'opapanax, de gruau mélangé de rue et de miel, ou enfin d'onguent de Syrie.

En cas d'échec persistants, Soranos se résout à proposer des « abortifs puissants, mais pas au hasard ni au petit bonheur : toute destruction d'embryon est en effet dangereuse, surtout lorsque la femme se trouve en bonne santé[...]. Aussi faut-il prendre garde au deuxième et au quatrième mois » (les mois pairs rendent plus sujet aux affections...). « Il faut faire choix d'une seule période, le troisième mois, ni avant, ni après »¹⁸. Parmi les abortifs préconisés par Soranos, les ovules sont conçues pour fondre directement dans l'appareil féminin et ainsi libérer le médicament qui agira de façon locale. Les substances employées sont censées expulser les embryons et détruire la semence se trouvant dans la matrice. C'est pourquoi, soucieux de la sécurité de la patiente Soranos¹⁹ en préconise qui « n'irritent pas trop, de manière à ne pas amener une forte réaction sympathique et une fièvre exagérée ». Aussi propose-t-il quelques-unes parmi les plus douces, dans leur composition : « myrte, graine de giroflée blanche, lupin amer en partie égale »²⁰ à utiliser en ovule gros comme une fève et réalisé à l'aide d'eau. Il donne aussi une autre formule d'ovule « propre à expulser et sans danger » à base de « giroflée blanche, cardamome, soufre, absinthe, myrrhe en

¹⁴ Soranos, Gynécologie, I, 65

¹⁵ Le pseudo-Galien en propose aussi une : « Il faut d'abord broyer une part de feuilles de Cyprès ramollies soigneusement dans l'eau, pour leur donner une consistance de cataplasme ; puis placer sur l'ombilic et sur le ventre, et maintenir en place à l'aide de bandage. Puis ordonner à la femme de se coucher sur le dos, ou de s'asseoir sur un siège de barbier ; endormie, elle expulse le fœtus sans douleur. » (*De remediis parabilibus*, II, XXVI, 21)

¹⁶ Soranos, Maladies des femmes, I

¹⁷ Soranos, Gynécologie, I, 64

¹⁸ Soranos, Maladies des femmes, I.

¹⁹ Soranos, Gynécologie, I, 65

²⁰ Soranos, Gynécologie, I, 65.

parties égales »²¹. En cas d'inefficacité persistante, la femme doit recommencer des bains de sièges émollients, avant de remettre un deuxième ovule abortif.

Parfois, les bains de siège ou fumigations étaient proposés. Cela consistait à soumettre un endroit du corps à une fumée ou vapeur médicamenteuse. Lorsque l'utilisation des moyens mécaniques généraux tels que les mouvements brutaux, les marches, sauts vigoureux... se révélaient inefficaces, Soranos recommandait « les bains de siège dans une décoction de graine de lin, de fenugrec, de mauve, de guimauve et d'armoise »²².

1.1.2. *Les méthodes physiques.*

Sont regroupés dans cette dénomination, les procédés nécessitant l'usage d'instruments manuels dans le but de mettre fin à la vie de l'embryon.

Pourquoi d'un instrument aigu, percer le produit de vos flancs ?²³ Cette interrogation d'Ovide, poète latin, est très instructive sur l'arsenal dont disposaient les femmes pour avorter. La perforation est un trou causé par une contrainte mécanique volontaire ou indéterminée. C'est le geste qui consiste à percer les membranes de l'œuf. C'est une manœuvre intra génitale qui nécessitait l'usage d'un roseau taillé, d'une plume, d'un bâtonnet mesurant 6 doigts, d'un rameau, de crayons fins ou de tiges diverses (B. Josnin, 2013, p.19). Ce moyen n'avait pas l'approbation de Soranos qui le jugeait dangereux : « On évitera, écrit-il, de détacher l'embryon au moyen d'un instrument tranchant, ce qui risque de léser quelque une des régions voisines ». De façon générale, « il faut se garder (des moyens) qui ébranlent trop l'organisme »²⁴.

La méthode chirurgicale était en générale utilisée lorsque les précédentes méthodes n'avaient pas fonctionné. C'était en désespoir de cause que les femmes y recouraient. Mais la méthode était très dangereuse car en essayant de détacher l'embryon avec des objets tranchants, le risque était important de léser les organes proches, voire de provoquer une infection ou une hémorragie fatale.

Lorsque l'avortement à eu raison du fœtus, il fallait extraire par voie basse l'embryon mort de l'utérus de la mère. Cet acte chirurgical, l'embryotomie, était souvent pratiqué. Le fœtus mort en fin de grossesse est découpé dans l'utérus afin de l'extraire sans léser les tissus de la mère²⁵. Soranos tient ces propos :

Il se peut que le fœtus n'obéisse pas aux tractions manuelles à cause de sa taille, ou parce qu'il est mort, ou encore qu'un enclavement, de quelque nature qu'il soit, s'est manifesté : il faut alors recourir aux moyens plus énergiques, extraction aux crochets et embryotomie. En effet, même si ce type de moyen détruit l'enfant, il est nécessaire de sauver la vie de l'accouchée²⁶.

²¹ Idem

²² Idem

²³ Ovide, Amours, II.

²⁴ Soranos, Gynécologie, I, 65.

²⁵ Quels que soient le but réel et l'idéologie sous-jacente aux interventions médicales, la pratique de l'embryotomie est avérée par deux corps d'enfants découverts au cimetière romain de Poundbury. Le premier décapité et ayant certains membres sectionnés, ainsi que plusieurs fractures, a été enseveli dans un cercueil de bois sans que les parties de son corps n'aient été correctement replacées (Gourevitch, *Soranos, adieu Soranos*, p.145). Il a été vraisemblablement découpé à cause d'une présentation négligée de l'épaule, ce qui est une procidence du membre supérieur nécessitant aujourd'hui une césarienne (...p. 49). Le deuxième semble avoir subi une embryotomie pour une présentation par l'épaule, sans procidence du membre supérieur (D. Gourevitch, *Pour une archéologie de la médecine romaine*, p. 149).

²⁶ Soranos, Maladies des femmes, IV, 4.

Le médecin exprime ici clairement la primauté de la vie de la mère sur l'enfant. Il détaille ensuite les techniques : « Le médecin cherchera un endroit où insérer le crochet de façon qu'il ne puisse se détacher facilement ». Le crochet était inséré quelque part sur le fœtus. Il précise : « Lorsqu'on ne peut trouver aucun des endroits sus-indiqués, on pratique au couteau chirurgical une incision pour y insérer le crochet (...). Il faut enfoncer un second opposé au premier de façon à obtenir une traction équilibrée ». C'est un assistant expérimenté qui assiste le médecin dans ces manipulations. Soranos précise : « Le médecin introduira l'index entre l'orifice utérin et le corps du fœtus que celui-ci enserme, et le promènera circulairement, comme détachant l'anneau de chair et redressant ce qui déviait d'un côté ou de l'autre ». Se voulant pédagogue, il ajoute que :

Si le fœtus cependant ne cède pas tout de suite à la traction des crochets et ne se laisse pas expulser d'un coup, mais obéit petit à petit, en proportion des tractions, il faudra que le médecin fixe rapidement le premier crochet dans un endroit du corps plus éloigné, puis le second, et ainsi de suite, jusqu'à ce que le corps entier du fœtus soit passé²⁷.

Dans le cas où un membre sortirait prématurément sans qu'il soit possible de rectifier, Soranos préconise ceci : « on le tirera quelque peu (...) et on le coupera (...). Ensuite on retournera manuellement le reste du corps et on pratiquera l'extraction en insérant les crochets ». B. Josnin, commente ce passage de Soranos en faisant remarquer la précision de ses manœuvres (incision, écrasement, section voire égorgement du fœtus) qui devaient être réalisées en fonction des difficultés rencontrées. Le médecin ajoute :

S'il s'agit d'un fœtus mort et de très grande taille, il est dangereux de le morceler entièrement à l'intérieur de la matrice : mieux vaut couper chaque fragment à mesure qu'il se présente (..) et rassembler les morceaux extraits et vérifier que rien n'est oublié »²⁸.

Soranos conseille l'association des méthodes physiques et chimiques. Il évoque par exemple l'utilisation d'amulettes :

« Certains se servent d'amulettes, en s'imaginant qu'elles jouent un grand rôle en matière d'antipathie [...] qui se révèlent décevantes dans leurs effets »²⁹.

L'exemple pris est la matrice de mule dont on croyait qu'elle était contraceptive en raison de la stérilité de l'animal.

2. L'avortement dans l'Antiquité : des balbutiements d'un protocole de soins ?

Le terme protocole se définit comme un ensemble d'instructions précises et détaillées mentionnant toutes les opérations à effectuer dans un certain ordre ainsi que les principes fondamentaux à respecter pour exécuter une opération, réaliser une expérience. Le protocole de soin dans le domaine médical est généralement entendu comme la description étape par étape d'une thérapie scientifiquement validée pour traiter une maladie. Il fournit une sorte de réponse standard face à des symptômes précis d'une maladie. Il résulte aussi d'un consensus de professionnels de la santé et

²⁷ Soranos, Maladies des femmes, IV, 5.

²⁸ Soranos, Maladies des femmes, IV, 4

²⁹ Idem

revient à officialiser une bonne pratique dans le domaine médical. L'avortement, tel que pratiqué chez les gréco-romains répondait-il à un protocole ?

1.2. *Des premiers pas avérés*

La mise en œuvre d'un protocole de soins vient détailler les thérapies et les techniques à mettre en œuvre et les consignes à observer pour des situations de soins déterminées. N'est-ce pas ce que nous remarquons à la lecture des recommandations données par les médecins, notamment dans les manœuvres mécaniques proposées ?

L'épisode de la baladine nous fait état de cette pratique et de ses résultats :

Une femme que je connais avait une chanteuse renommée ayant commerce avec des hommes ; il ne fallait pas qu'elle devînt enceinte, pour ne pas perdre sa valeur. Cette chanteuse avait entendu ce que les femmes se disent entre-elles : que si une femme doit devenir enceinte, le sperme ne sort pas, mais reste dans la matrice. Elle comprit ces dires et y veillait toujours. Dès qu'elle s'aperçut que le sperme ne sortait pas, elle le dit à sa maîtresse et le propos vint jusqu'à moi. Et moi, je l'invitais à sauter en faisant aller ses talons jusqu'aux fesses. Elle l'avait déjà fait sept fois lorsque le sperme coula à terre en faisant du bruit : ce que voyant, la chanteuse observa et s'étonna. Je vais dire comment cela se présentait : c'est comme si on enlevait la coquille à un œuf cru et que l'humeur fut transparente dans la membrane intérieure. Voilà son apparence en gros. De plus c'était rouge et sphérique ; dans la membrane, apparaissaient des fibres blanches et épaisses, enroulées avec une humeur épaisse et rouge, et autour de la membrane, il y avait à l'extérieur des caillots de sang. Du milieu de la membrane saillait quelque chose de fin qui me parut être le cordon ombilical. »³⁰

Aux dires d'Hippocrate, le respect du protocole consistant à faire des sauts talons fesses a conduit à l'avortement de cette courtisane. En ce qui concerne les moyens chirurgicaux, notamment lors de la perforation des membranes, le protocole de soin énumère les différents types de roseaux, bâtonnets ou autres objets à utiliser, ainsi que les résultats obtenus ou les risques encourus. Pour ce qui est de la pratique de l'embryotomie, Soranos se veut assez précis dans les gestes à faire ou à ne pas faire face aux différents cas pouvant advenir en fonction du positionnement de l'enfant :

Le médecin introduira l'index entre l'orifice utérin et le corps du fœtus que celui-ci enserme et le promènera circulairement comme détachant l'anneau de chair et redressant ce qui déviait d'un côté ou de l'autre[...] Si le fœtus cependant ne cède pas tout de suite à la traction des crochets...il faudra que le médecin fiche rapidement le premier crochet dans un endroit du corps plus éloigné du second, et ainsi de suite jusqu'à ce que le corps entier du fœtus soit passé[...]. Il faut rassembler les morceaux extraits et vérifier que rien n'est oublié³¹.

Les écrits des médecins de l'Antiquité conduisent à attester de l'existence d'un protocole, même si de nombreuses limites ou manquements peuvent être relevés du fait de certaines méconnaissances ou de croyances.

³⁰ Hippocrate, *De la nature de l'enfant*, Texte établi et traduit par R. Joly, Les Belles Lettres, Paris, 1970)

³¹ Soranos, *Maladies des femmes*, IV.

1.3. Un protocole aux résultats et à l'efficacité aléatoires.

L'intérêt d'un protocole réside dans le fait qu'il réponde à une méthodologie précise. Le protocole présente de façon synthétique les thérapies et les procédures de soin à appliquer selon la maladie et son stade. Il est organisé de manière standard, il précise pour chaque soin une définition, les objectifs ou résultats attendus, la population cible, le matériel requis, les étapes de la procédure, les intervenants, les risques potentiels et la prévention. Ce sont les attendus d'un protocole. Il appartient ensuite au médecin de l'adapter à l'état de santé particulier de chaque patient. Au regard de ces éléments, quel jugement d'efficacité pouvons-nous porter sur les méthodes antiques de l'avortement ? Les Romaines qui souhaitaient avorter pouvaient-elles adopter des mesures efficaces et sans danger pour leur vie ?

En vérité, comme le relève D. Gourevitch (1984, p. 215), les méthodes efficaces dont elles disposaient étaient effroyablement dangereuses. Et, les méthodes qui ne mettaient pas la vie de ces femmes en danger, étaient quant à elles inefficaces. Boire une décoction de genièvre par exemple ne fait pas courir de risque vital, mais une grosse déception pour celle qui s'attend à avorter. Décevant sont aussi les résultats pour celle qui avale de la fiente de vautour ou des testicules de mulets calcinés, elle éprouvera au pire une réaction de dégoût.

Le danger est plus grand par contre si elle avale des vermifuges puissants comme l'absinthe, l'armoise ou le cyclamen ; ou encore des purgatifs drastiques comme la fausse-oronge ou la coloquinte. La femme prend le risque d'être très malade et avorter du même coup. Soranos se méfiait ainsi de certains produits qui pouvaient entraîner une intoxication et un avortement au prix d'un empoisonnement grave ou mortel³². Il affirmait que le fait de prendre certains remèdes propres à hâter la délivrance utilisée par les disciples d'Hippocrate, c'était agir à la légère car :

Ni les feuilles de laurier sèches dans de l'eau chaude, ni le dictame ou l'aurone, la résine de cèdre et l'anis dans du vin doux et de l'huile vieillie, ni le fruit du concombre sauvage amalgamé à un cérat de dattes et attaché sur les reins n'amènent une délivrance rapide³³.

Force était à Soranos de constater que les méthodes chimiques manquaient d'efficacité. En ce qui concerne les produits acides appliqués directement dans l'utérus, leur action n'est évidemment pas sélective tient à rappeler D. Gourevitch (1984, p. 215-216) : l'ensemble de la muqueuse utérine est souvent atteint, avec des risques d'hémorragie et d'infection à diffusion rapide dans la cavité utérine. Le risque est davantage plus grand avec la méthode chirurgicale : l'instrument utilisé provoque une hémorragie parfois très abondante et immédiatement mortelle, ou bien il tue plus lentement en provoquant des lésions viscérales complexes ou en entraînant de l'extérieur des germes qui trouveront dans la cavité utérine des conditions idéales à leur développement. Si la femme survivait, elle avait des séquelles cicatricielles graves, devenait stérile ou sujette à des accidents obstétricaux répétés ; au mieux elle souffrait notamment lors de ses règles, par ailleurs perturbées.

Inefficaces ou dangereuses, telles étaient certaines méthodes abortives dont disposaient les femmes romaines.

³² Soranos, Gynécologie, I, 63.

³³ Soranos, Maladies des femmes, IV

Conclusion

Rarement évoqué par les sources antiques, l'avortement existait bel et bien dans l'Antiquité romaine et était pratiqué par les femmes de cette époque. On ne possède que de peu de renseignements sur sa fréquence et les techniques les plus utilisées. La variété des méthodes proposées tend cependant à démontrer que celles existantes étaient considérées comme peu satisfaisantes, et que l'on cherchait sans cesse des alternatives. Seuls les moyens chirurgicaux semblent avoir fonctionné, mais au prix de la mise en danger de la vie de la femme enceinte

L'avortement était utilisé pour plusieurs raisons : limiter le nombre d'enfants, supprimer le fruit d'un adultère, ou plus simplement pour maintenir sa beauté.

Cependant ce ne sont pas toutes les femmes qui pouvaient avoir accès à cette pratique. Les femmes riches pouvaient s'offrir les services de médecins et acheter des abortifs tandis que les femmes moins aisées, de rang moyen voire bas, devaient pratiquer l'avortement elles-mêmes ou se tourner vers des praticiens moins compétents.

Plusieurs techniques physiques étaient données par les médecins antiques. Soranos conseille de faire de violents mouvements, de porter des choses lourdes, de boire du vin avant les repas, de manger des mets irritants, de boire des boissons diurétiques pour amener aux règles ou encore de faire des saignées. Il existe en plus d'autres moyens chimiques comme des potions, fumigations, et infusions. Enfin, le dernier recours était l'opération chirurgicale qui était aussi possible mais déconseillée par Soranos à cause des instruments tranchant risquant de blesser la mère. Il est vrai que certaines techniques abortives pouvaient être dangereuses pour la femme enceinte.

Les écrits des médecins de l'Antiquité conduisent à attester de l'existence d'un protocole, même si de nombreuses limites ou manquements peuvent être relevés du fait de certaines méconnaissances ou de croyances.

Ainsi, l'avortement est une pratique ancienne existante depuis l'Antiquité et des conseils étaient donnés. De nombreux auteurs antiques ont ainsi traité du sujet, en exposant plusieurs méthodes. La plupart étaient associées à des prescriptions magiques ou astrologiques. Les substances connues peuvent être classées en différentes catégories : les emménagogues (qui provoquent la menstruation), les expulsifs (surtout utilisés lorsque le fœtus est mort) et les abortifs (qui détruisent l'embryon). On se doute que toutes ces solutions étaient bien aléatoires. On peut raisonnablement supposer que les substances prises oralement étaient les plus utilisées : plus discrètes, elles ne nécessitaient en outre aucune intervention extérieure. Au final, l'avortement était perçu comme dangereux - beaucoup plus qu'une grossesse ou qu'une fausse-couche naturelle.

Références bibliographiques

Sources

- Aristote, (1883), *Histoire des animaux*, Texte établi par J. Barthélemy Saint-Hilaire, Paris, Hachette.
- Aristote, (1874), *Politique*, Texte traduit par J ; Barthélémy Saint-Hilaire, 3^e édition revue et corrigée, Paris, Ladrangé.
- Juvénal, (1934), *Satires*, Texte établi par H. Clouard, Paris, Garnier.
- Hippocrate, (1970), *Du fœtus de huit mois*, Texte établi et traduit par R. Joly, Paris, Les Belles Lettres.
- Hippocrate, (1999), *L'art de la médecine*, Présentation, traduction, chronologie, bibliographie et notes par J. Jouanna et C. Magdelaine, Paris, Flammarion.
- Ovide, (1838), *Amores*, Traduction française publiée sous la direction de M. Nisard, Paris, J.J. Dubochet.
- Ovide, (1838), *Le Noyer*, Traduction française publiée sous la direction de M. Nisard, Paris, J.J. Dubochet.
- Pline Le Jeune, (1954), *Correspondances IV*, Texte établi par C. Sicard, Paris, Garnier.
- Suétone (1855), *Vies des douze Césars, Domitien*, Texte établi par M. Nisard, Paris, J.J. Dubochet.
- Soranos d'Ephèse, (1988), *Maladies des femmes I*, Texte établi et traduit par P. Burguière, D. Gourevitch, Yves Malinas.
- Soranos d'Ephèse, (2000), *Maladies des femmes, Livre II, Gynécologie*, Texte établi par M. Nisard, Paris, J.J. Dubochet.

Bibliographie

- Bernard, C., Deleury, É., Dion, F. & Gaudette, P. (1989). Le statut de l'embryon humain dans l'Antiquité gréco-romaine. *Laval théologique et philosophique*, 45 (2), 179-195. <https://doi.org/10.7202/400454ar>
- Dubois C., (2018), Au fond du puits. Gestion de la mort fœtale et périnatale dans le monde grec antique, in Charrier et al., *Morts avant de naître. La mort périnatale*, Coll. "Perspectives historiques", Tours, Presses universitaires François Rabelais
- Gourevitch D., (1984), *Le mal d'être femme. La femme et la médecine à Rome*, Paris, Les Belles Lettres.
- Gourevitch D., (2004), Soranos, adieu Soranos, in La médecine grecque antique. Actes du 14^e colloque de la Villa Kérylos à Beaulieu-sur-Mer les 10-11 octobre, Paris, Les Belles Lettres, pp. 135-161.
- Gourevitch D., (2011), *Pour une archéologie de la médecine*, Paris, De Boccard.

Josnin B., (2013), *Les pratiques abortives : de l'illégalité à la législation*, Thèse pour le diplôme d'Etat de Docteur en pharmacie, présentée et soutenue publiquement le 9 juillet 2013, Université de Nantes.

Van De Walle E., (1998), Pour une histoire démographique de l'avortement. In *Population*, 53^e année, n°1-2, pp. 273-289