

La maison de naissance de Madame de Béarn

Judith Wolf, UNIVERSITE PARIS VII – DENIS DIDEROT

U.F. ANTHROPOLOGIE

ETHNOLOGIE

SCIENCE DES RELIGIONS

D.E.S.S. D'ETHNOMETODOLOGIE ET D'INFORMATIQUE

Directeur de recherche : Eric Gallais

Septembre 2000

Dépôt légal : Juin 2001

ISBN 2-913002-05-6

ISSN 1260-9323

LA CLINIQUE SAINTE-THÉRÈSE (1949-1986) (page 36)

L'arrivée de Mme de Béarn à Sarlat-la-Canéda (36)

Remplacer Madame Bru (37)

Etre sage-femme en 1950, dans un environnement rural (38)

L'évolution de la situation obstétricale à Sarlat (41)

Une année clef : 1979 (42)

L'arrivée de Mme de Béarn à Sarlat-la-Canéda.

En 1949, Mme de Béarn, sage-femme, fatiguée par quatre années de guerre – et de Résistance – après lesquelles elle exerça dans un hôpital parisien, décide de quitter la capitale et rachète une clinique en Dordogne. Elle a 31 ans et deux enfants d'une dizaine d'années. La petite clinique qu'elle découvre en arrivant à Sarlat est un établissement vétuste et qui ne répond pas aux normes sanitaires en vigueur. La sage-femme qui en était propriétaire est une fille du pays et qui, à ce titre, bénéficie d'une grande marge de manœuvre : les autorités ne se montrant pas très regardantes. Il n'en va pas de même pour Mme de Béarn qui doit, pour obtenir l'agrément, faire une série de travaux onéreux, à commencer par celui qui consiste à faire installer l'oxygène dans chaque chambre – installation qu'on lui demandera par la suite (les normes ayant changé) de modifier et de remplacer par de simples bouteilles. Avant de pouvoir commencer à travailler, il lui faut donc aménager ce qui n'a de clinique que le nom.

"- J'avais négocié de Paris, malheureusement oui, parce que je ne serais pas venue autrement... C'est bien ma faute parce que si j'avais vu la maison avant, j'aurais pas pris .

LT – Parce qu'elle n'était pas en bon état ?

– Parce que rien n'était prêt pour faire une clinique.

LT – Donc la sage-femme, elle ne faisait pas de clinique, là ?

– Si, mais... on peut pas mettre ça... : elle était bien avec le directeur de l'ADASS*1 , elle.

LT– Alors que vous non ?

– J'étais ni bien ni mal, mais il a fait appliquer le règlement après.

JW – Alors que pour elle, il faisait une entorse au règlement.

– Voilà. (...) Mme Bru a décidé de partir aux colonies, et elle a vendu son fonds qui n'était pas aménagé. Voilà. C'est tout. Elle est morte, maintenant, Mme Bru... Enfin, tout ça, c'est ma faute, si j'étais venue avant de signer, je signais pas ; j'aurais vu et j'aurais pas pris la maison, non. Puisqu'elle m'a vendu, à ce moment-là deux millions, le fonds, et c'était beaucoup, j'ai payé par traites, j'ai eu beaucoup de mal. Enfin, c'est pas de sa faute, c'est la mienne, elle ne m'a pas obligé à signer. Mais je voulais tellement partir de Paris que voilà.

*1 Association Départementale de l'Aide Sanitaire et Sociale.

Remplacer Madame Bru

Les débuts de Mme de Béarn en tant que sage-femme ne sont pas aisés. Tout d'abord parce que prendre la relève de Mme Bru n'est pas une mince affaire. Cette dernière me fut présentée, tant par Mme de Béarn que par le Dr Burg*2 , comme une forte femme à l'allure imposante ("Mme Bru ? Oh, c'était une maîtresse-femme ! A tous points de vue..."). En comparaison, Mme de Béarn, petite et frêle, ne "fait pas le poids". Sa vigueur et son endurance exceptionnelles ne sont guère apparentes. Le contraste physique entre les deux femmes n'a pas aidé à l'intégration de Mme de Béarn qui, de surcroît, était une étrangère tandis que Mme Bru était une fille du pays.

"JW – Comment ça s'est passé quand vous êtes arrivée ?

– Oh, ça s'est très mal passé, au début. Parce qu'ils ont trouvé que j'étais pas... ils ne me répondaient pas quand j'allais les voir. Mme Bru est partie sans me présenter à personne. Alors, il a fallu que je fasse tout le tour et les gens disaient que j'étais pas... : "n'est pas prou brave", ils disaient en patois. Ils voulaient dire que j'étais pas assez forte sans doute, je ne sais pas.

JW – "N'est pas prou brave" ?

– "N'est pas prou brave", ils disaient. Ils croyaient que je comprenais pas le patois, mais je comprenais très bien. Alors ça a été très long.

JW – Et après, ils vous ont reconnu, quand même ?

– Ils m'ont reconnu, p'tit à p'tit... Ça, c'est la mentalité paysanne, hein.

JW – Quand on n'est pas du pays, c'est ça ?

– Oui, oui, oui. Mais après quand ils vous adoptent, c'est fini. Une fois, j'avais perdu mon stéthoscope ; vous savez pour écouter le cœur, le p'tit cornet. Alors, me voilà perdue, je dis mon dieu, j'ai rien ; je refais les maisons où j'étais passée pour me présenter, ils ne me répondaient pas. Et à la dernière maison, on m'a dit "Mme Bru n'avait pas ça et ça allait très bien" et ils m'ont claqué la porte. Là, j'avais tout compris, hein ! (Enfin, ne mettez pas ça, c'est pas la peine.) Non, parce que pour eux une sage-femme, c'était quelqu'un de robuste.

JW – Physiquement, Mme Bru était bien robuste ?

– Oh oui, elle tapait sur les fesses des gens, comme ça, tout ça, c'était.... (Elle sourit). Et puis elle était du pays, ils l'avaient vu grandir et tout."

*2 Médecin généraliste, le Dr Burg s'est installé à Sarlat en 1948, un an avant Mme de Béarn qu'il connaît bien et avec laquelle il lui est arrivé de travailler. Il fut, entre 1950 et 1986, (jusqu'à ses 65 ans), médecin chef du service d'obstétrique de l'hôpital de Sarlat. Il est aujourd'hui âgé de 79 ans et exerce toujours dans son cabinet sarladais, où il a, très gentiment, accepté de me recevoir pour un entretien.

Etre sage-femme en 1950, dans un environnement rural

Peu à peu, cependant, Mme de Béarn s'impose. Elle est à la tête de l'unique clinique de la ville qui comporte six lits et réalise environ 150 accouchements par an, soit deux fois plus que le service "maternité" de l'hôpital de Sarlat qui accueille environ 70 accouchements par an.

A l'époque, Mme de Béarn partage son temps entre la clinique et les visites à domicile. Elle circule d'abord à vélo puis en voiture. La moitié des accouchements qu'elle pratique se font à domicile... ou dans les champs ! Elle raconte qu'il lui est arrivé d'accoucher des paysannes dans leurs charrettes ; "elles avaient senti les premières contractions et elles avaient pas eu le temps de descendre de charrette ! Mais bon, c'est aussi bien qu'ailleurs, après tout !". Parfois, elle arrive non pour accompagner l'accouchement, mais simplement pour recueillir l'enfant ou même pour couper le cordon. Elle garde un souvenir très net d'une femme en particulier qui, à quatre reprises, a accouché absolument toute seule : "à chaque fois, je suis arrivée trop tard !", s'amuse Mme de Béarn. La première fois, elle n'était pas très rassurée, mais elle a été impressionnée par le calme de la jeune femme : "quand je suis arrivée, elle avait le bébé dans les bras, elle avait coupé le cordon, tout... Elle avait tout bien installé, elle avait mis le placenta d'un côté, dans une bassine, pour que je le vérifie, et elle m'a dit : j'ai coupé le cordon en le laissant long pour que vous puissiez le refaire... C'était impeccable. Et à chaque fois, c'était pareil."

Le lendemain de l'accouchement ou les jours qui suivaient, Mme de Béarn passait faire un tour pour voir si tout allait bien : "Je voyais le bébé, quelques jours après, dans l'herbe, à côté de la grand-mère... C'était bien... Ils étaient au même rythme, vous voyez...".

Il semble que Mme de Béarn ait gardé de cette période où elle passait la moitié de son temps chez les gens le goût de connaître l'autre dans son environnement car, aujourd'hui encore, elle se rend, dès qu'elle le peut, chez les femmes enceintes qui

désirent venir accoucher à la maison de naissance, même lorsque celles-ci habitent à l'autre bout du pays ; elle n'hésite pas, à quatre-vingts ans passés, à parcourir pour cela des centaines de kilomètres.

LT – Et vous emmeniez vos enfants avec vous quand vous partiez faire des accouchements ?

– La nuit, oui, je les emmenais avec moi. Mais ils étaient contents.

JW – Ça devait être excitant d'être réveillé la nuit...

– Oui.

JW – Vous y alliez en voiture, avec la petite coccinelle qui est dehors, dans la cour ?

– Avec une autre qui était encore plus vieille ; il fallait que je la laisse à la gare pour qu'elle puisse démarrer dans la descente !

JW – Ils avaient le téléphone, les gens, pour vous appeler ou ils avaient un voisin qui avait le téléphone ?

– Il y avait le téléphone, oui, ou une cabine ou quelque chose. Oh, mais j'arrivais pour le baptême,, hein, quelquefois ! C'est que ça allait bien quand j'arrivais pour le baptême. Quand je voyais le père à la porte qui levait les bras, je disais "tiens, le bébé est né".

JW – C'est arrivé souvent ?

– Oh, pas souvent, mais enfin, c'est arrivé quelquefois. Parce que je me trompais dans les routes, surtout. Mais comme point de repère, ils me disaient un noyer, un machin... Quand j'arrivais, je ne savais plus où aller. Alors après, j'avais pris l'habitude de leur dire de venir me chercher à un chemin.

LT – Et à domicile, si vous aviez besoin, vous appeliez le médecin ?

– Pourquoi faire ?

LT – Pour les forceps, par exemple, ou quand c'était plus compliqué, vous appeliez quelqu'un ?

– Le Dr Burg venait. Mais les forceps, il n'y en a pas beaucoup de forceps. Vous savez, la ventouse passe parce qu'on est à peu près sûr que le bébé sortira, mais le forceps, on ne sait jamais. Il vaut mieux souvent une césarienne qu'un forceps, surtout qu'un forceps au détroit supérieur. C'est presque toujours une cause de réanimation, le forceps ; là où il y a réanimation, il y a risque. Je crois qu'un accouchement réussi est un accouchement où il n'y a pas eu de réanimation, surtout. Parce que les conséquences, ... on ne sait jamais ce qu'il peut y avoir comme conséquences. Non, mais pour moi, ça a toujours été tout simple. A la campagne, quand il y avait besoin de mettre la ventouse, on mettait la femme sur la table de cuisine.

LT – Parce que c'était plus facile ?

– Oh ben, c'est mieux quand même pour travailler... avec des coussins, bien sûr. Ils avaient des lits en plumes, vous savez, ça s'enfonçait. Mais sur une table de cuisine, c'est très bien.

JW – Ça arrivait souvent ?

– Oh non, pas souvent, non.

JW – Même l'hiver, elles accouchaient dans leur chambre, pas près du feu, dans la cuisine ?

– Oui. L'hiver où il a fait si froid, ils mettaient de l'alcool dans une bassine.

JW – Ils faisaient brûler l'alcool dans une bassine ?

– Pour chauffer, oui. Elles mettaient des grosses chaussettes aux pieds, elles s'habillaient, elles n'avaient pas froid.

(...)

JW – Vous avez sillonné le pays pour aller voir tout le monde ?

– Oui, oui.

LT – Et là, les femmes, quand elles accouchaient, elles accouchaient avec des voisines aussi ou il n'y avait que vous ?

– Oh oui, il y avait les voisines, oui.

LT – Et les maris n'étaient pas là, ils étaient dehors ?

– Oh c'est pas qu'ils étaient dehors ; ils allaient ils venaient, mais ils n'assistaient pas.

LT – Elles accouchaient dans leur lit ?

– Elles accouchaient dans leur lit, oui. Oh mais elles pouvaient se lever un peu, se redresser dans leur lit.

Moi, j'ai pas trouvé de changement entre ce que je fais ici et ce que je fais à la campagne.

JW – Et les voisines assistaient à l'accouchement, elles étaient là dans la pièce ?

– Ah oui. Oui.

JW – Et les enfants ?

– Ah non... non. Non, ils n'y étaient pas, mais ils allaient et venaient librement.

JW – Même dans la pièce où il y avait l'accouchement ?

– Oui, mais ils n'avaient pas... enfin, ils étaient conditionnés à ne pas rester ; ils entravaient et... mais c'était tout simple, il n'y avait pas d'interdit, non.

JW – Et c'est différent des enfants qui aujourd'hui viennent *3 ?

– Oh, pas toujours, non ; les enfants quand ils viennent ici, ils vont ils viennent aussi. Sauf quand c'est la nuit et où ils dorment et puis c'est tout. Moi, je ne trouve pas de différence dans tout ça.

JW – Et quand ils venaient à la clinique, c'était pareil : ils se sentaient aussi libres que les gens qui viennent maintenant ?

– Ah oui, ah oui, même plus ; ils venaient avec les grands-mères..., la nuit, quand il faisait froid, ils portaient les briques, ils portaient tout un tas d'affaires.

JW – Donc en fait, ici, ça a toujours fonctionné de la même manière...

– A peu près, oui.

JW – Même si ça a changé de clientèle.

– Toujours pareil, oui. Ben oui."

On touche là à un point essentiel pour Mme de Béarn : si le monde alentour s'est transformé, si les conditions dans lesquelles on accueille les nouveau-nés se sont modifiées, sa pratique, elle, n'a pas changé. Pourquoi aurait-elle changé puisque, comme elle le dit :

"Les femmes accouchent bien toujours de la même façon, non ? ... Alors ? ... Moi, je trouve que ça n'a pas changé ; les femmes accouchent pareil. C'est pareil depuis Eve, l'accouchement !"

*3 A la maison de naissance, il est courant que les enfants participent à la naissance de leur frère ou sœur.

L'évolution de la situation obstétricale à Sarlat

Dès le début des années 50, le service "maternité" de l'hôpital de Sarlat s'étoffe et accueille de plus en plus d'accouchements. Le Dr Burg, qui fut médecin chef du service entre 1950 et 1986, se souvient qu'il y avait alors un système de "cliniques ouvertes" qui permettait de travailler en libéral à l'hôpital. Jusqu'en 1955, tout le monde pouvait venir accoucher sa parturiente.

Aujourd'hui, l'équivalent de ce système serait ce que l'on appelle couramment les "plateaux techniques" et qui désigne la mise à disposition par les centres hospitaliers de leur dispositif obstétrical. Officiellement, toute sage-femme libérale (tout praticien exerçant en libéral) doit pouvoir avoir accès à un plateau technique hospitalier. Mais cette mesure, bien que figurant dans les textes, n'est que théorique*5 : concrètement la sage-femme qui exerce en libéral n'a pas les moyens d'offrir aux femmes enceintes qu'elle suit la possibilité de choisir entre un accouchement à domicile et un accouchement à la maternité ; si la femme enceinte choisit la maternité, elle choisit en même temps d'être prise en charge par le personnel de la maternité. Et lorsque des sages-femmes libérales qui accompagnent un accouchement à domicile viennent à l'hôpital parce que le déroulement de l'accouchement l'exige, elles ne savent jamais comment elles vont être reçues ; l'accueil dépend de la personnalité et de l'humeur de l'obstétricien ou de la sage-femme de garde. Cela peut se passer très bien, dans la plus grande coopération, comme cela peut se passer beaucoup plus violemment, la sage-femme libérale étant évacuée et la parturiente traitée comme une femme inconsciente devant en quelque sorte payer pour ses choix de "baba cool"*6 .

En quelques années, les accouchements à domicile disparaissent presque complètement. A partir du moment où l'accouchement et le séjour à l'hôpital ont été entièrement

remboursés, explique le Dr Burg, ça a été extrêmement rapide : tout le monde venait accoucher à l'hôpital, c'était plus reposant. Les sages-femmes perdent alors beaucoup de leur spécificité et de leur autonomie. Soumises à la hiérarchie hospitalière, elles deviennent de plus en plus dépendantes des médecins et des obstétriciens. D'autant plus que, parallèlement, la médecine obstétricale connaît d'importants changements : l'utilisation de moyens techniques, tels que le monitoring ou l'échographie, apparus dans les années 60 et qui se généralisent dans les années 70, transforme radicalement l'accompagnement des grossesses et des accouchements. La maternité de l'hôpital de Sarlat accueille désormais, non plus 70, mais 150 et bientôt 200 accouchements par an tandis que la clientèle de Mme de Béarn diminue de manière conséquente. Après le tournant des années 50, les années 70 marquent à nouveau un important changement dans la manière de considérer la naissance. Mme de Béarn se souvient cependant avoir continué à pratiquer des accouchements à domicile jusqu'en 1975, environ. C'est de 1979 qu'elle date la grande rupture de sa vie professionnelle à Sarlat.

*4 Pendant un temps, cependant, Serge Bizieau avait fait en sorte de l'imposer à la maternité de Villeneuve-la-Garenne – petite maternité qui a fermé en 1997.

*5 C'est ainsi qu'une femme fut accueillie à l'hôpital où elle dut se rendre après avoir commencé un accouchement à domicile (la dilatation ne se faisant pas). Une césarienne fut décidée. A l'anesthésiste qui demandait au médecin quel type d'anesthésie il devait faire, il fut répondu : "oh, pour elle, une anesthésie générale !".

Une année clef : 1979

En 1979, Mme de Béarn – qui, jusque-là n'avait jamais pris (en trente ans d'exercice) un seul jour de vacance – tombe gravement malade, victime d'un ulcère perforé. Une partie du pancréas étant venu boucher le trou de l'estomac, les médecins ont du mal à diagnostiquer ce dont elle souffre. Elle est finalement opérée, mais quand elle se réveille, quelques heures après l'opération, c'est pour constater qu'elle a arraché tous ses pansements et qu'elle "baigne dans son sang". Elle est sauvée in extremis, mais 7 mois d'hospitalisation seront nécessaires pour la remettre sur pied.

Entre temps, un gynécologue-obstétricien s'est installé à Sarlat qui a, en quelque sorte, détourné sa clientèle. Par ailleurs, quand Mme de Béarn se réinstalle, elle apprend que la rumeur d'un cancer a couru à son sujet et qu'on la dit condamnée. Elle a 62 ans et dans ses conditions, il n'est pas aisé de recommencer à travailler.

Mme de Béarn aurait-elle fait son temps ? C'est en ces termes qu'un article du Sarladais expose la situation au début de 1980. Le journal expose en première page, une photo de Mme de Béarn au côté d'une femme dans un lit qui tient son bébé dans les bras, et titre :

"Clinique Ste Thérèse... LA FIN ?"

Et au bas de la photo, le commentaire de Mme de Béarn :

"Je me battrais envers et contre tout pour sauver ma clinique."

Dans son article, le journaliste, Pierre Blois, s'interroge :

"La petite clinique d'accouchement Ste Thérèse, Avenue Thiers, vit-elle ses derniers jours ? Madame de Béarn, qui en assure seule la bonne marche, tiendra-t-elle encore longtemps ?".

Il est amusant de constater que, 20 ans après, ces questions sont toujours d'actualité... !

Cependant, 1979 marque bien le début de la "marginalisation" (ou du moins de la mise à l'écart) de la clinique. Mme de Béarn se voit interdire par l'A.D.A.S.S. (Association Départementale de l'Aide Sanitaire et Sociale) le droit de prendre un associé ou de vendre sa clinique. L'établissement est, en effet, jugé "superflu" et son fonctionnement ne sera toléré que jusqu'à la retraite de Mme de Béarn à qui l'on refuse ainsi la possibilité de toute succession.

"La maternité du C.H. de Sarlat, explique l'article de Pierre Blois, peut désormais, du fait de l'augmentation de son volume d'accueil, subvenir seule aux besoins des futures mamans. On n'a plus besoin de clinique".

Il n'y a pas encore de mesures formelles prises à l'encontre de la clinique, mais celle-ci se voit taxée "d'inutilité". Quelques années plus tard, elle sera purement interdite. La prise de position de Pierre Blois en faveur de la liberté de choix annonce celle, future, des parents qui se réuniront en association autour de Mme de Béarn afin qu'elle puisse continuer son œuvre :

"Dans cette affaire, on prive aussi du même coup, les parents de la liberté du choix, ce qui nous paraît en fait le plus grave. Un pas de plus vers une société sans différences mais pas sans inégalités".

Malgré ses démêlées avec les autorités administratives, et le fait qu'elle soit contrainte de travailler seule, Mme de Béarn continue à exercer. La clinique accueille alors environ une soixantaine d'accouchements par an. Mais 6 ans plus tard, le 13 août 1986, elle se trouve face à un coup d'arrêt : un arrêté préfectoral stipule que l'agrément lui est retiré, la clinique ne répondant pas aux normes prévues par les décrets du 21 février 1972, et l'établissement est radié de la liste des établissements sanitaires.

On peut se demander pourquoi cette mesure intervient si tardivement. Ce fait est d'autant plus troublant qu'il semblerait*6 que Mme de Béarn ait obtenu l'agrément pour sa clinique, non en 1949 (où, comme le rappelle Mme de Béarn, "rien n'était prêt pour faire une clinique"), mais... en 1976, soit 4 ans après les décrets imposant les normes "Dienesch" !

Toujours est-il que l'interdiction est prononcée et que la clinique est définitivement fermée.

Mais cette mesure, contre toute attente sans doute, ne marque pas la fin des activités de Mme de Béarn...

*6 Je m'appuie sur "l'introduction" au dossier de presse établi par l'Association Maison de Naissance Parentale Sainte Thérèse.

Epilogue

Aujourd'hui, la petite maison de naissance de Sarlat, comme le village des "irréductibles" gaulois de Goscinny et d'Uderzo, "résiste encore et toujours à l'envahisseur", mais pour combien de temps ?

Autour d'elle, les projets de maisons de naissance laissés en attente finissent par s'effriter sans avoir vu le jour.

Comment se fait-il que, contrairement à ce qui se passe dans d'autres pays, la France ne tolère aucun autre dispositif d'accueil de la naissance que celui que propose le modèle hospitalier ? La question, elle aussi, reste en suspens.

Finalement, dans le paysage obstétrical français actuel, le plus étonnant n'est pas la fin probable de cette maison de naissance, mais le fait qu'elle ait pu exister pendant ces quinze dernières années. La villa Sainte Thérèse, bien qu'elle soit souvent citée en exemple par les partisans d'une naissance "différente", plus familiale, plus intime, n'est pas un modèle de maison de naissance : elle repose, tout entière, non pas sur un projet, mais sur une personne. Sur une personnalité, capable d'enfreindre la loi (ou de ne pas attendre qu'une loi existe) pour continuer à exercer son métier. En ce sens, cette entreprise est tout à fait spécifique. Clinique, maison de naissance, maison familiale ouverte à tous..., la villa Sainte Thérèse est (ou a été) tout cela, mais elle est aussi un domicile (que l'on ne saurait néanmoins qualifier de "privé"). Cette petite maison de naissance est absolument indissociable de la figure de Mme de Béarn.

De cette femme de 82 ans, petite et frêle – et néanmoins ô combien résistante – que dire ?

Tour à tour définie comme étant douce, dure, ouverte, bornée, curieuse, égoïste, infiniment généreuse, dotée d'un mauvais caractère, pleine d'amour, drôle, moderne, "sage-femme de la vieille école", croyante, pragmatique, avant-gardiste, hors normes, têtue, maligne..., Mme de Béarn est une figure "éclatée", multiforme, contrastée. "Grand-mère", "guerrier", "gourou", "femme-taureau", "lion" ; cette femme aux multiples visages ne se laisse pas aisément définir.

Elle est sage-femme avant tout et de manière primordiale, intrinsèque. C'est autour de cette exigence qu'elle a bâti son existence... et fait plier la réalité autour d'elle : il n'était pas question qu'elle ne puisse plus exercer. Que cette femme dont le métier est chevillé au corps soit devenue le fer de lance du mouvement des maisons de naissance en France, on pourrait presque penser que ça s'est fait "comme ça", par hasard (si Mme de Béarn croyait au "hasard", ce qui n'est pas le cas...). Cependant, on peut quand même dire que ce changement de clientèle, cette évolution de la clinique – principal établissement d'accouchements de Sarlat – en maison de naissance, Mme de Béarn ne l'a pas voulu, ne l'a pas cherché ; simplement, il s'est fait et elle s'est adaptée, a accompagné le mouvement et lui a finalement permis d'exister. Et c'est en quelque sorte "tout naturellement" que Mme de Béarn continue à exercer quand tout – l'évolution du monde obstétrical, la fermeture de la clinique et aujourd'hui, les procès, la dissolution de l'Association et l'âge – aurait dû la contraindre à abandonner. On peut presque dire que dans sa volonté et dans la ligne de conduite qu'elle maintient de manière toujours aussi ferme, elle résiste aujourd'hui aux "contorsions" que les partisans des maisons de naissance voudraient lui faire faire comme elle a résisté hier à celles que l'univers

hospitalier aurait voulu lui imposer. Elle n'accepte pas plus aujourd'hui de prendre sa retraite ou d'organiser sa succession qu'elle n'acceptait hier les nouvelles contraintes médicales et administratives. Mais c'est peut-être, en partie, grâce à cette fermeté (qui peut parfois prendre les allures d'une fermeture et que certains lui reprochent aujourd'hui), que la maison de naissance a pu fonctionner pendant toutes ces années. Mme de Béarn est comme une colonne vertébrale qui ne ploie pas et autour de laquelle peuvent venir prendre chair des formes de vie très diverses. Eric Degen, qui fut longtemps engagé dans l'Association qu'il a un temps présidée, exprime cette idée d'une autre manière : "Mme de Béarn, dit-il, est comme un miroir : ce que chacun voit en elle, c'est en fait lui-même".